VISITE

A L'ÉTABLISSEMENT D'ALIÉNÉS

D'ILLENAU

PRÈS ACHERN, GRAND-DUCHÉ DE BADE,

ET

CONSIDÉRATIONS GÉNÉRALES SUR LES ASILES D'ALIÉNÉS,

PAR

M. FALRET,

Médecin en chef à l'hospice de la Salpêtrière, membre de l'Académie royale de médecine et de la Légion-d'Honneur.

PARIS.

IMPRIMERIE DE BOURGOGNE ET MARTINET,

RUE JACOB, 30.

1845.

VISITE
A L'ÉTABLISSEMENT D'ALIÉNÉS
D'ILLENAU

(PRÈS ACHERN, GRAND-DUCHÉ DE BADE),

ET

CONSIDÉRATIONS GÉNÉRALES SUR LES ASILES D'ALIÉNÉS,

PAR

M. FALRET,

Médecin en chef à l'hospice de la Salpêtrière, membre de l'Académie royale de médecine et de la Légion-d'Honneur.

PARIS.

IMPRIMERIE DE BOURGOGNE ET MARTINET,
RUE JACOB, 30.

1845.

Extrait des Annales médico-psychologiques.

VISITE

A L'ÉTABLISSEMENT D'ALIÉNÉS

D'ILLENAU

(Près Achern, grand-duché de Bade).

Le gouvernement du grand-duché de Bade mérite toute la sympathie des amis des aliénés pour ses efforts persévérants dans la voie de l'amélioration du sort et du traitement de ces infortunés. Déjà, à Pforzheim, il les avait entourés de soins multipliés ; mais plusieurs circonstances s'opposant à la réalisation des vœux réunis de l'humanité et de la science, il conçut le projet de transférer les aliénés à Heidelberg, et ce projet fut exécuté en 1826.

Ce changement fut favorable à plusieurs égards ; le voisinage

de l'université de Heidelberg servit puissamment la cause des aliénés, en dissipant des préjugés, en fomentant le zèle, et les bâtiments qui leur étaient consacrés ne manquaient d'ailleurs ni de solidité ni d'élegance. A ces avantages se joignaient tous ceux qui dérivent de la situation de l'établissement dans une grande ville. Mais de grandes lacunes, et de nature à ne pouvoir être comblées, firent bientôt sentir le besoin de créer ailleurs un établissement mieux approprié à sa destination. De toutes ces lacunes, une des plus regrettables était l'insuffisance d'eau pour les bains, et son manque total pour la buanderie. Une autre lacune, sans contredit la plus fâcheuse, était le défaut d'espace, et dans les bâtiments et dans les terrains adjacents : l'asile de Heidelberg, dans tout son ensemble, ne possédait que trois arpents : aussi, toute classification était-elle impossible; la séparation même des sexes n'était pas exacte : la confusion des diverses espèces d'aliénés et de toutes classes de la société, surtout parmi les hommes, entraînait les plus grands désordres. Les curables étaient péniblement affectés du spectacle de la dégradation des personnes en démence. La contagion de l'exemple faisait rapidement succéder l'agitation au calme, ou bien les malades étaient contraints d'éviter le contact immédiat de leurs compagnons d'infortune, en se condamnant à la solitude et à l'inaction dans leurs logements. Il est superflu d'ajouter que

l'espace insuffisant pour la promenade ne pouvait permettre aucun travail manuel en plein air.

Les bâtiments, par leur élévation, mettaient un nouvel obstacle à toute classification des malades ; et de tous les étages, à l'exception du rez-de-chaussée, on pouvait communiquer avec l'extérieur, c'est-à-dire avec les habitants de la ville même de Heidelberg. Pour comble de malheur, malgré leur élévation, les bâtiments n'étaient pas en rapport avec la population des aliénés ; dès le principe, on se vit obligé de dresser des listes d'expectants, et quelques uns d'entre eux ne furent admis qu'après plusieurs années d'attente. Pendant un laps de temps aussi considérable, les communes étaient obligées de supporter un pénible fardeau, les familles étaient privées de tranquillité, et les malades de toute chance de guérison ; les soins et le zèle du médecin, comme ceux de l'administration, n'avaient à s'exercer que sur des incurables.

Ainsi donc, manque d'isolement, défaut d'espace, impossibilité de toute classification, même de séparation exacte entre les deux sexes, insuffisance des bâtiments, et, par cela même, obstacle insurmontable aux entrées et par suite à la guérison, tels sont les graves inconvénients qui mettaient en relief la nécessité d'une nouvelle réforme, ou plutôt d'un établissement construit d'une manière tout-à-fait spéciale.

Pour atteindre ce but si désirable sous tant de rapports, que de difficultés à surmonter ! Contre un tel projet surgirent des adversaires nombreux et dans toutes les classes de la société. Heureusement pour les malheureux aliénés que, dans la lutte contre tant d'adversaires, un homme de tête et de cœur embrassa, dès le principe, leur cause avec toute la chaleur d'une profonde conviction, et que son zèle ardent et soutenu fit face à tous les dangers de la situation; heureusement encore que cet homme de tête et de cœur était leur défenseur naturel, celui qui connaissait le mieux leurs besoins, le médecin même de l'établissement de Heidelberg, le Dr Roller, que recommandaient à la confiance publique un caractère élevé et de précédentes publications très estimées sur la question même qui faisait l'objet de la discussion actuelle ; il ne lui fallut rien moins que de si heureuses conditions, réunies à des soins de tous les instants et à de nouvelles publications dirigées vers le même but, pour triompher de si puissantes réactions, parmi lesquelles se faisait remarquer l'opinion, exprimée par écrit, des professeurs de l'école de Heidelberg.

De son côté, le gouvernement se livrait à toutes les combinaisons pour améliorer et agrandir l'asile de Heidelberg. Dès 1827, il fit dresser un plan pour y adjoindre deux maisons voisines ; ce plan n'ayant pu résister à un examen plus attentif, il

prit le parti de faire réintégrer 60 aliénés à Pforzheim, où il inaugura l'organisation des travaux manuels. Mais cette translation n'eut, comme toutes les mesures incomplètes, qu'un avantage momentané. Bientôt l'établissement de Heidelberg fut de nouveau encombré, et l'on fut contraint de chercher d'autres expédients. Alors revint l'idée de reprendre, en l'améliorant, l'ancien établissement de Pforzheim, qu'on avait cru devoir abandonner deux années auparavant. Dans ce dessein, plusieurs plans ayant été faits et successivement rejetés, on songea à utiliser des couvents; mais on sentit enfin les inconvénients attachés à la conversion de vieux bâtiments en un asile d'aliénés, et le gouvernement badois se décida, dès 1829, à construire un établissement tout-à-fait spécial. Cependant ce ne fut qu'en 1832 que l'impulsion fut donnée dans cette direction, et que plusieurs localités furent proposées pour devenir le siége de l'établissement. Une seule fixa l'attention d'une manière particulière, et aurait été choisie si, pour une faible partie de l'établissement, on n'eût été obligé de se servir d'un bâtiment ancien, preuve manifeste d'une détermination bien arrêtée par le gouvernement de Bade. De nouvelles recherches amenèrent une solution définitive à cet égard : un terrain près d'Achern obtint la préférence, et les Chambres du grand-duché de Bade ayant voté les fonds nécessaires, il fut acheté en 1836, et la con-

struction commença en 1837, d'après le plan de l'architecte Voss et du Dr Roller.

Avant de faire connaître l'établissement d'Illenau, il nous a paru convenable, non seulement sous le rapport historique, mais comme enseignement pour tous les pays, d'indiquer par quelles phases avait passé l'amélioration du sort des aliénés dans le duché de Bade, et de montrer ainsi comment, faute d'un plan et d'une théorie bien faite, les déterminations les plus diverses se succèdent et n'amènent que des résultats provisoires. Plusieurs autres enseignements résultent de cet exposé. Nous avons vu qu'une noble cause triomphait des obstacles les plus puissants, lorsqu'elle était soutenue avec discernement, avec énergie et persévérance; nous avons constaté encore une fois la lenteur des formes administratives. Mais hâtons-nous de proclamer que l'émulation vraiment admirable, entre l'autorité médicale qui a signalé le mal et le moyen d'y remédier, entre le gouvernement qui a proposé la fondation de l'établissement d'Illenau, et les Chambres qui se sont empressées de voter une somme considérable, honore infiniment le duché de Bade, et présente à plusieurs États un exemple bien digne d'être imité. Le gouvernement de Bade n'a pas seulement fait élever à Illenau un bel établissement d'aliénés, il a fait un grand acte de moralité; il a reconnu la faute qu'il avait commise par la translation

des aliénés de Pforzheim à Heidelberg, et il l'a dignement réparée. Il est difficile, en effet, de trouver réunies des conditions plus heureuses d'emplacement, d'exposition et de bâtiments appropriés à leur but.

L'établissement d'Illenau est situé entre une vaste plaine et de hautes montagnes, au centre du duché de Bade, dans un des points les plus pittoresques de ce pays, qui abonde en paysages ravissants; il se développe librement aux pieds d'agréables collines, au commencement d'une fertile plaine qui n'a de limites que les Vosges, et n'est interrompue que par le Rhin, et près de la chaîne des montagnes de la Forêt Noire, qui dans cet endroit, par un changement de direction, agrandit l'horizon et rend le spectacle plus imposant. Ces montagnes, élevées de 4000 pieds au-dessus du niveau de la mer, et dont on admire les gracieuses ondulations, même après avoir admiré les Alpes et les Pyrénées, sont si heureusement nuancées par les accidents de terrain et la variété des cultures, que chaque heure du jour amène ses teintes particulières et diversifie les perspectives à l'infini pour le plaisir des yeux.

Illenau n'est pas seulement remarquable par la beauté des paysages, il présente de bonnes conditions hygiéniques et celles que la science indique comme les plus favorables à la construction des asiles d'aliénés. Le sol est sec et sablonneux, exempt de

marécages, suffisamment boisé et riche en productions variées. La santé florissante des habitants, un air de satisfaction répandu sur leur visage, témoignent de ces précieux avantages. Sous le rapport des conditions spéciales à un établissement d'aliénés, Illenau est également bien partagé. Son éloignement d'une grande ville lui donne le calme si nécessaire à une raison troublée, rend la mesure de l'isolement plus facile à observer et plus efficace, en même temps qu'il assure aux aliénés une liberté plus grande dans les promenades et de vastes espaces (40 arpents) pour se livrer à la culture. En outre, Illenau est éloigné de lieux dangereux, de grandes masses d'eau, tels que lacs, fleuves, etc.; mais dans son intérieur existent des sources abondantes, et, tout près, un ruisseau peu profond, rapide, dont l'eau est également excellente, et qui a été détourné, par les soins du Dr Roller, dans un champ adjacent à l'établissement, pour exercer les malades à la natation. Une condition que l'on devait rechercher en isolant l'établissement, c'était le voisinage d'un centre de population. Eh bien, Achern, petite ville de 2000 âmes environ, qui n'est qu'à dix minutes d'Illenau, offre toutes les ressources pour l'administration de l'asile, pour ses approvisionnements et relativement aux chefs d'ouvriers dont le besoin peut se faire sentir, comme aussi pour les relations sociales, si elles sont jugées convenables. Enfin, Illenau, isolé dans l'intérêt

bien entendu des aliénés, possède les plus grandes et les plus rapides voies de communication, le chemin de fer et la grande route qui traversent le duché de Bade.

C'est au milieu de toutes ces heureuses conditions, au milieu de cette nature grandiose, que se développe l'établissement d'Illenau, consacré aux aliénés curables et incurables des deux sexes et de toutes les classes. A la première vue, on est favorablement impressionné par des jardins ornés avec goût, dans lesquels une idée de prévoyance et de haute moralité a fait élever deux corps de logis pour les familles des employés subalternes. Immédiatement après, l'esprit est captivé par deux longues lignes fort imposantes de bâtiments à plusieurs étages; ces deux grandes lignes parallèles, régulièrement interrompues par huit saillies en forme de pavillons, offrent dans leur centre, la première, une large ouverture pour l'entrée de l'établissement et deux grands bâtiments rentrants occupés par l'administration, les médecins et les pasteurs, et la deuxième ligne, l'édifice de la chapelle qui se prolonge en arrière, et est surmonté d'un clocher fort simple, mais d'un bon effet. L'espace compris entre ces deux lignes parallèles, qui n'a pas moins de 300 pieds de largeur sur 770 de longueur, est divisé en cinq parties principales, au moyen de quatre lignes de constructions à rez-de-chaussée, reliant entre elles les deux grandes lignes parallèles : les deux lignes

centrales sont des galeries ouvertes d'un seul côté, qui limitent la cour d'entrée; les deux lignes latérales, d'où partent, en sens inverse, deux petits bâtiments également à rez-de-chaussée, constituent la section des agités. (Voyez le plan.)

Telle est l'idée générale de l'établissement d'Illenau. Voyons maintenant la distribution intérieure de ses divers bâtiments et la destination spéciale de ses diverses parties. La première des lignes parallèles est consacrée aux incurables, la seconde aux curables; les bâtiments qui se trouvent à gauche de la cour d'entrée sont occupés par les hommes, et ceux de droite par les femmes. Illenau, par ses quatre divisions principales, tient donc lieu de quatre établissements, et réunit ce qui est ailleurs séparé, au grand préjudice, selon moi, du sentiment de famille, de la morale publique, des malades et de la médecine. C'est là un des caractères essentiels d'Illenau, et il paraît que les fondateurs étaient fortement préoccupés de lui donner ce caractère, puisqu'ils sont parvenus à réaliser leur plan d'une manière si tranchée sans nuire à la centralisation.

Ces quatre divisions ont entre elles les plus grandes ressemblances, et la description de l'une d'elles suffirait pour donner une idée de l'ensemble. Cependant, comme deux de ces divisions constituent un service distinct, consacré à l'un ou à l'autre sexe, nous allons, pour plus de netteté dans la description, con-

sidérer le service des hommes, et presque tout ce que nous en dirons sera applicable à celui des femmes.

Le service des hommes se compose de la moitié gauche des deux grandes lignes parallèles, du bâtiment à rez-de-chaussée qui les réunit, de deux constructions également à rez-de-chaussée, qui, partant de celui-ci, se terminent au niveau de l'extrémité des lignes parallèles, de trois cours situées entre ces dernières, et de sept jardins situés en dehors.

Ce service comprend dix sections, cinq pour les curables, et cinq pour les incurables; l'espace consacré aux incurables est cependant un peu plus considérable, les bains occupant une partie des rez-de-chaussée du côté des curables. Ces cinq sections répondent aux principaux besoins d'une bonne classification. On a d'abord soigneusement séparé les agités et tous les aliénés malfaisants de ceux qui sont tranquilles et inoffensifs; mais on n'a pas eu égard, pour ces sections, à la différence des classes. Les agités occupent exclusivement des cellules et des rez-de-chaussée; les malades qui, par leur caractère ou leur genre d'affection, seraient nuisibles ou incommodes, occupent l'extrémité de la grande ligne parallèle; les malades tranquilles occupent tout le reste de cette ligne et sont partagés en trois sections, d'après la fortune et la position sociale. Les pensionnaires des classes élevées sont les plus rapprochés de la

chapelle ; viennent ensuite ceux qui, sans appartenir aux classes les plus élevées, paient une forte pension, et enfin, les malades des classes moyennes et inférieures.

Chaque section se compose de dortoirs plus ou moins considérables, à douze, à huit et à quatre lits et quelquefois à un seul, de corridors spacieux à tous les étages, de salles de réunion, d'une cour ou d'un jardin, et d'un escalier pour y descendre. La séparation des diverses sections est établie par de simples cloisons en bois placées dans les corridors. Le corridor est tellement placé dans tous les bâtiments, que les croisées qui l'éclairent donnent sur les cours de l'intérieur de l'établissement. Il en résulte que les croisées des salles de réunion et des dortoirs donnent toutes sur la campagne. En général, les salles de réunion sont placées au rez-de-chaussée et dans les pavillons, et les dortoirs dans les étages supérieurs ; le troisième étage des pavillons contient les plus grands dortoirs, à raison de l'absence des corridors. Les escaliers sont en pierre et sont fermés par des cloisons, pour éviter les accidents ; les croisées, qui sont ordinaires pour la largeur et la hauteur, ont des fermetures particulières, par conséquent inaccessibles aux malades ; mais pour que l'air puisse être renouvelé facilement et à leur gré, elles sont susceptibles de s'ouvrir partiellement sans offrir aucun danger. On a obtenu ce résultat en faisant correspondre parfaitement aux croi-

sillons des lames de fer qui ne sont apparentes que pendant la durée de la ventilation.

Telles sont les dispositions générales que présente la division des hommes. La section réservée à la classe riche et celle des agités présentent seules des différences notables. Dans l'une et dans l'autre il n'y a pas de dortoirs. La section des pensionnaires se compose d'une série de logements dont quelques uns ont deux chambres ; ces logements réunissent les conditions les plus convenables, et les malades peuvent librement aller dans un salon qui leur est particulier, descendre dans un jardin et se livrer à l'exercice du billard. La section des agités n'est constituée que par des rez-de-chaussée divisés en corridors (qui donnent sur des cours et se continuent avec ceux du reste de l'établissement) et en cellules qui offrent des proportions convenables et sont éclairées par en haut ; on s'est ménagé ainsi la possibilité d'examiner les malades par cette ouverture pratiquée dans le plafond. Cependant, pour atteindre ce but plus sûrement, nous proposerions de supprimer l'espèce d'entonnoir qui surgit dans le grenier, et de donner plus d'évasement à l'ouverture dans l'intérieur des cellules.

On voit, par les détails dans lesquels nous venons d'entrer, que les diverses subdivisions sont très distinctes, et néanmoins en communication facile entre elles et avec le reste de l'établis-

sement. Chacune forme un tout, a son entrée, son corridor, ses salles de réunion, ses dortoirs et son jardin particulier. Dans beaucoup d'établissements, au contraire, les sections ne se font que par les étages, l'escalier est commun à plusieurs sections, ainsi que le jardin. Cette indépendance complète des diverses sections permet aux malades de jouir d'une certaine liberté; ils peuvent choisir entre la salle de réunion, le corridor ou le jardin, sans être en contact avec les malades d'une autre section.

A ces sections de la division des hommes se joignent des cabinets de bains tout-à-fait rapprochés des curables, convenablement organisés, mais qui n'offrent rien de particulier, et un bâtiment pour les ateliers qui, adossé à l'un des corridors des agités, fait saillie sur une cour assez vaste, située à gauche, immédiatement après la cour d'entrée. Cette cour est principalement destinée à certains travaux manuels.

Telle est la division des hommes; celle des femmes contient le même nombre de sections et disposées de la même manière; cependant, comme le nombre des femmes est inférieur à celui des hommes (ce qui a lieu d'ailleurs dans tous les établissements d'Allemagne), on a utilisé une partie de l'espace excédant, pour des logements d'employés, pour la buanderie, la cuisine, et pour de nouveaux cabinets de bains près de la chapelle, destinés

aux malades des classes élevées, et qui peuvent être fréquentés par les deux sexes, sans nuire à l'ordre de l'établissement. La cuisine et la buanderie s'ouvrent l'une et l'autre dans une cour qui correspond à celle des ateliers.

La cuisine est placée au rez-de-chaussée du bâtiment qui limite à droite l'entrée de l'établissement, de telle sorte qu'elle communique facilement avec l'extérieur, et que, par l'intermédiaire des galeries et des corridors, les aliments sont facilement transportés dans toutes les parties de l'établissement. Tout, dans cette cuisine, nous a paru en rapport avec les besoins de tant de malades réunis; nous y avons admiré une propreté exquise, jointe aux soins les plus minutieux pour la préparation des aliments, et aux procédés les plus convenables pour le chauffage.

La buanderie, qui est située dans le bâtiment correspondant à celui des ateliers pour les hommes, présente cela de particulier que le lavage se fait par la vapeur produite dans deux chaudières qui ont été fabriquées dans les ateliers de M. Kœchlin à Mulhouse; le même appareil sert pour le chauffage des bains et pour la cuisine. On se loue beaucoup d'avoir substitué cet appareil au travail des mains, d'abord parce qu'il aurait été difficile de trouver assez de femmes pour le blanchissage d'une aussi grande quantité de linge, surtout pendant la saison rigoureuse; ensuite, parce qu'il y a plus d'économie et enfin plus de

rapidité. Cette dernière circonstance a un grand intérêt dans un établissement où la population est nombreuse et composée de malades dont la propreté exige des soins de tous les instants.

Pour compléter la description des bâtiments qui constituent l'établissement d'Illenau, il ne nous reste plus qu'à parler de l'édifice de la chapelle, placé entre les divisions des hommes et des femmes. Cet édifice est divisé en deux parties dans sa hauteur; la partie inférieure sert de salle pour les réunions des jours de fête et pour les concerts; j'ai regretté qu'une si belle salle ne fût pas suffisamment éclairée et qu'on se fût privé volontairement d'une agréable vue sur les montagnes de la Forêt-Noire. La partie supérieure de cet édifice, qui correspond au premier étage des bâtiments, constitue une grande chapelle fort simple dans son intérieur et sans aucun luxe, parce qu'elle est consacrée au culte protestant, comme au culte catholique; la chaire est placée derrière l'autel, pour que le pasteur soit vu et entendu de toutes les parties de la chapelle, les bancs étant dirigés du côté de l'autel: divisée en deux parties pour les deux sexes, elle a une tribune au milieu de laquelle est un orgue qui établit la séparation entre les aliénés des deux sexes, lorsqu'ils viennent chanter l'office divin. Nous avons été témoins du recueillement des nombreux malades qui y assistaient et de l'attention qu'ils prêtaient à la parole évangélique.

La description que nous venons de faire des bâtiments d'Illenau, quoique sommaire, suffit pour montrer combien cet établissement est remarquable sous le rapport de la construction ; nous pouvons assurer qu'il est encore plus remarquable sous le rapport de l'*organisation*. Exposons ce nouvel ordre de faits.

Dans l'organisation d'un asile d'aliénés, la question de la direction est fondamentale. A Illenau, elle a été résolue, selon nous, de la manière la plus heureuse, la plus utile pour les aliénés : le médecin est en même temps directeur. A cette sage mesure, établie dans plusieurs asiles en France, et devenue générale en Allemagne depuis que le célèbre Jacobi en a donné l'exemple, doivent être rapportés les plus précieux avantages que possède Illenau. Tous les actes de l'administration ont pour mobile la connaissance des besoins des malades, et vont directement au but sans contrôle d'un pouvoir rival; cette liberté d'action attribuée au médecin a pour résultat de faire prévaloir dans tout l'établissement l'esprit d'ordre et d'unité qui exerce tant d'influence sur le bien-être et la guérison des aliénés.

Pour obtenir ce précieux résultat, le médecin-directeur est puissamment secondé par deux collègues, sous le titre de deuxième et troisième médecin, le docteur Hergt et le docteur Fischer, et par deux pasteurs, l'un catholique, M. Klihr, l'autre protestant, M. Fink. Quelle est la part d'autorité déléguée par

le docteur Roller à chacun de ses auxiliaires, et comment s'exerce cette autorité? Son principe est de leur laisser une grande indépendance et de se confier, pour maintenir l'unité de direction, à l'élévation de leur caractère et aux lumières de leur esprit. Le deuxième médecin est spécialement chargé du service des femmes, et le troisième du service des hommes. Toutefois le médecin-directeur conserve le soin de tous les malades, et, indépendamment de plusieurs visites qu'il leur fait dans le cours de la journée, il fait la visite du matin tantôt dans un service, tantôt dans l'autre. Les médecins adjoints sont également chargés de recueillir toutes les observations dans leurs sections respectives; ils se réunissent deux fois par jour avec le médecin en chef dans une salle particulière, pour conférer sur toutes les questions relatives aux malades, pour se communiquer mutuellement leurs observations, consulter les documents qui leur sont envoyés sur la situation des malades avant leur entrée, et pour entendre les rapports des surveillants en chef. De cette manière, tous les médecins prennent une part active au traitement des aliénés, et sont intéressés à sa réussite par le plus puissant des mobiles de l'humanité. Chacun des pasteurs prend soin des malades de sa communion, et ce soin ne se borne pas aux exercices de leur ministère, ils deviennent, sous la direction des médecins, des auxiliaires pour le traitement, et souvent ils

participent aux réunions médicales. C'est là un des caractères distinctifs de l'établissement d'Illenau sur lequel nous insisterons ultérieurement. Enfin, tout ce qui concerne le matériel de l'administration est confié aux soins d'un habile administrateur-économe (verwalter), M. Schenck, qui agit sous le contrôle du médecin-directeur.

Le caractère le plus saillant d'Illenau, c'est l'art admirable avec lequel le docteur Roller sait coordonner les diverses parties d'un service aussi complexe et imprimer à chacun de ses auxiliaires la direction la plus conforme à ses qualités et à ses goûts particuliers et le maintenir dans la sphère de ses fonctions par la justice et la bienveillance. L'observateur contemple avec ravissement, à Illenau, le spectacle d'une hiérarchie parfaite jointe à une libre activité.

Un médecin-directeur, deux médecins adjoints, deux pasteurs, un administrateur-économe, tels sont donc les employés supérieurs d'*Illenau*. Ils habitent tous l'établissement, et, quoique modestement rétribués (puisqu'ils ne reçoivent tous ensemble que 14,000 fr.; le médecin-directeur ne reçoit que 3,000 fr.), ils lui consacrent tout leur temps et tous leurs efforts, nouvelle preuve qu'on peut trouver des hommes de talent capables d'un dévouement absolu à de nobles occupations sans être mus par l'intérêt personnel.

Le nombre des employés subalternes d'Illenau est considérable ; il s'élève à 87. 8 hommes et 9 femmes sont attachés aux services généraux (cuisine, buanderie, boucherie, boulangerie, bains, jardins, écurie), et l'administrateur-économe a trois subordonnés : tous les autres s'occupent exclusivement de la surveillance des malades, qui, à Illenau, est faite avec la plus grande exactitude, et sur laquelle on compte beaucoup plus pour prévenir les accidents que sur tous les moyens matériels; elle est exercée chez les 208 hommes par 37 gardiens, et chez les 174 femmes par 30 gardiennes; dans ce nombre se trouvent compris deux surveillants et deux surveillantes en chef.

L'organisation de ce personnel a justement préoccupé le directeur, et mérite de fixer notre attention. On a apporté dans le choix des surveillants de grandes précautions, et pour les rendre propres à leurs fonctions, comme pour les conserver lorsqu'ils avaient les qualités convenables, on a adopté des mesures tout-à-fait dignes et morales.

L'admission des surveillants, alors même qu'on possède de bons renseignements sur leurs précédents, ne se fait qu'avec lenteur ; d'abord, après qu'on s'est assuré qu'ils savent un métier, et qu'ils sont capables de devenir chefs d'ateliers, on se borne à les inscrire comme postulants, et lorsqu'on se décide à les admettre, ce n'est que provisoirement ; on met entre leurs

mains un formulaire rédigé avec grand soin, pour leur apprendre tous les détails de leur service, et si, dans le cours de la première année de leur séjour, ils se montrent intelligents, dociles, et surtout amis zélés des malheureux aliénés, on les admet d'une manière définitive. Lorsque la conviction de leurs bonnes qualités est acquise, on cherche à fomenter leur zèle et à les fixer dans l'établissement. Les moyens employés dans ce but sont, indépendamment des bons procédés qu'on a toujours pour eux, la perspective d'une pension de l'État après plusieurs années de service, et même l'espoir de distinctions honorifiques (1). Les plus anciens et les plus éprouvés peuvent obtenir dans l'établissement une habitation pour leurs femmes et pour leurs enfants. Cette mesure contribue puissamment à attacher les gardiens à Illenau, en même temps qu'elle attire ceux qui sont les plus capables de remplir ces fonctions avec zèle. Par toutes ces sages combinaisons, qui rendent le présent agréable et assurent l'avenir, on est parvenu, à Illenau, à obtenir des gardiens honnêtes qui pratiquent la charité chrétienne sans porter l'habit d'un ordre religieux.

---

(1) Tout récemment encore, une distinction flatteuse a été accordée à M. Wiloth, 1er surveillant, par le grand-duc Léopold, dont Illenau a déjà reçu tant de marques de munificence.

Un personnel si nombreux, si bien choisi, si bien dirigé, est un sûr garant des soins donnés à toutes les parties de l'organisation intérieure d'Illenau; qu'il nous suffise ici de nous occuper de celle qui a un rapport direct avec le traitement des aliénés.

On n'a pas cru que la tâche du médecin dût se borner à isoler les aliénés de leurs familles et de la société, et à les placer au milieu d'une belle nature et des conditions hygiéniques les plus favorables; on a senti que ce n'était pas assez de rassembler des malades de même nature, pour espérer que la singularité de leurs paroles et de leurs actes produisît dans l'esprit de chacun d'eux une réaction puissante; on a compris que ce n'étaient là que des conditions indispensables, il est vrai, du traitement, mais qu'elles ne sauraient le constituer tout entier. On a senti qu'en substituant à la vie solitaire, dans les cellules, la vie en commun dans les salles de réunion, et en imprimant ainsi le principe de la sociabilité jusque dans les bâtiments, on n'avait fait qu'un pas dans la voie du traitement moral, qu'il fallait soustraire ces malades à leurs préoccupations, les arracher à leur monde imaginaire, en les soumettant à la loi du travail, qui est celle de l'humanité.

Pour remplir cette condition capitale du traitement, pour occuper les aliénés, trois ordres de moyens sont employés: les

travaux manuels, surtout dans les champs, les exercices de l'intelligence, et les réunions; et ils le sont, non avec mollesse et accessoirement, mais avec ensemble et persévérance.

Les travaux de culture ont justement obtenu une prédilection marquée pour les deux sexes et pour les malades de toutes les classes de la société; ils méritent cette préférence et par la puissance de diversion qu'ils exercent sur l'esprit et par l'action musculaire qu'ils nécessitent, action qui a pour effet de contrebalancer les tendances aux congestions intérieures, et d'harmoniser tous les mouvements organiques, et par suite les facultés intellectuelles et affectives. Tout le terrain possédé par l'établissement est cultivé par les malades, et, quoique vaste, bientôt il ne suffira plus à leur activité bien ordonnée; heureusement que, dans ce cas, très probable dans un laps de temps rapproché, il sera facile d'acquérir de nouveaux champs dans une situation très favorable. Cependant, comme le travail de la terre, quoique généralement agréable, n'est pas recherché par tous, et que d'ailleurs il est impossible dans certains jours et contre-indiqué par certains états maladifs, la prévoyance médicale met à la disposition des malades de nombreux ateliers où ils travaillent sous la direction des gardiens. Ce sont des ateliers de tailleurs, de cordonniers, de menuisiers, de serruriers, de tourneurs, de charrons, de relieurs, etc., etc. Ces travaux

n'ont pas seulement l'avantage d'occuper les malades, ils sont précieux pour Illenau, par la notable économie qu'ils procurent, puisque toutes les réparations et beaucoup de vêtements sont faits par les malades eux-mêmes, et favorisent ainsi le calme de l'établissement en empêchant l'introduction dans son intérieur des ouvriers étrangers. Les hommes sont aussi employés à scier, à fendre le bois dans des caves magnifiques qui règnent dans toutes les parties des vastes constructions d'Illenau. On a donné le même soin à l'occupation des femmes; indépendamment des travaux relatifs à l'économie de la maison, on a favorisé tous les travaux à l'aiguille; tisser et tresser la paille sont encore une de leurs occupations favorites.

A tous ces moyens si variés d'occuper utilement les aliénés, nous devons ajouter les promenades hors de l'établissement, les réunions, la musique et certains exercices de l'intelligence. Les promenades sont fréquentes, et les aliénés promeneurs sont quelquefois tellement nombreux dans les environs si agréables d'Illenau, qu'un visiteur qui arrive ces jours-là trouve l'établissement presque désert.

Ces promenades deviennent quelquefois des excursions lointaines; c'est ainsi qu'on a visité un château élevé de deux mille pieds au-dessus du niveau de la mer, des cascades près de l'an-

cieu couvent de Tous les Saints, cascades inaccessibles jusqu'à ces derniers temps, et néanmoins l'une des curiosités les plus intéressantes de l'Allemagne; enfin, les excursions sont devenues un véritable voyage, lorsque les habitants d'Illenau ont été jusqu'aux portes de Strasbourg, qui en est éloigné de six lieues, et dont néanmoins on aperçoit la cathédrale de l'une des collines voisines de l'établissement.

Les travaux purement intellectuels en honneur à Illenau sont la lecture, l'écriture, le calcul, la géographie, etc. La plupart des leçons sont données par MM. les pasteurs et les deux surveillantes en chef; et les médecins adjoints eux-mêmes, M. le docteur Hergt chez les femmes, et M. le docteur Fischer chez les hommes, veulent bien se charger de l'enseignement de la botanique; tous remplissent ces fonctions, comme toutes celles qui leur sont confiées, avec un dévouement complet et une grande sagacité. La musique est cultivée à Illenau avec un soin tout particulier, soin commandé d'ailleurs et rendu facile chez un peuple aussi naturellement musicien. Un maître de musique est spécialement attaché à l'établissement, et il nous a paru posséder les qualités nécessaires pour attirer et captiver l'attention des aliénés. Mais, en admettant le succès le plus grand, les aliénés qui apprennent la musique doivent être, comme ailleurs, en petit nombre, relativement à la population de l'établissement : aussi avons-

nous applaudi au principe consacré à Illenau, de faire participer tous les malades au plaisir et au bienfait de la musique, selon la mesure de leurs dispositions, par de fréquents concerts auxquels est justement donnée une grande solennité. Des concerts solennels dans la belle et grande salle placée au-dessous de l'église, marquent les événements importants, les jours de fête, la visite de personnes éminentes, et exercent sans doute sur l'esprit des malades une grande influence, par les préparatifs qu'ils nécessitent, par la satisfaction que procure si généralement la présence d'honorables étrangers, comme par la puissance des souvenirs.

Mais là ne se borne pas, à Illenau, l'exercice de la sociabilité; des réunions ont lieu chez les hommes et chez les femmes, au moins une fois par semaine; et, chose digne d'être imitée, toujours ces réunions sont égayées par la présence des employés supérieurs, par celle de leurs mères, de leurs femmes, de leurs sœurs. Leurs témoignages de bienveillant intérêt et leurs paroles de consolation ajoutent beaucoup à l'utilité actuelle des réunions, et par la vivacité des sensations prolongent pendant plusieurs jours leur action bienfaisante.

Tels sont, en résumé, les moyens généraux de traitement employés à Illenau; leur énoncé suffit pour faire sentir l'excellence des principes qui ont présidé à l'organisation de cet

établissement, et apprécier le zèle et le savoir du médecin-directeur et de ses dignes auxiliaires. Cependant, pour compléter cette partie de notre travail relative au traitement, qu'il nous soit permis de consigner ici quelques souvenirs de nos entretiens avec le Dr Roller.

Et d'abord, quelle est l'idée fondamentale de ce médecin sur la nature de l'aliénation mentale? Il proclame hautement qu'elle dépend d'une lésion cérébrale. Il appartient, comme on dit en Allemagne, à l'école somatique; il semble renchérir même sur cette opinion, en soutenant que tout l'organisme est plus ou moins affecté dans toute maladie mentale. Les preuves ne manquent pas, en effet, pour soutenir cette manière de voir; on peut invoquer les douleurs et toutes les sensations si variées observées tous les jours chez ces malades, les changements de coloration, le mauvais état de la langue, la diminution ou l'augmentation des forces digestives, la constipation si habituelle, le défaut de nutrition ou son accroissement, les troubles de la circulation, de la respiration, l'inégale répartition de la chaleur, les altérations si fréquentes des mouvements, sur lesquelles nous avons fixé l'attention des médecins, les modifications dans tout l'*habitus* du malade, enfin, les crises et la durée moins grande de la vie chez les aliénés. Mais, tout en proclamant l'indispensable lésion du cerveau et de l'organisme en général dans la folie,

le Dr Roller est loin de négliger le côté intellectuel de notre nature ; il étudie avec soin les phénomènes psychiques comme causes, symptômes et moyens curatifs des maladies mentales. Il donne même la prééminence au traitement moral, justement persuadé qu'agir sur le moral, c'est agir en même temps sur le physique. Tout en donnant peut-être une plus grande importance à la psychologie que le docteur Roller, puisque nous y voyons la source principale des progrès de la médecine mentale, nous adhérons complétement à ces principes. Lorsqu'on a étudié sérieusement la dualité de l'homme et l'action simultanée de ses deux éléments dans tous les phénomènes psychiques, on ne peut comprendre que des médecins puissent admettre des folies purement intellectuelles; on comprend très bien, au contraire, que les médecins somatiques fassent une juste part à l'action des facultés intellectuelles et affectives ; il suffit, pour cela, de marquer fortement la spécialité des phénomènes cérébro-psychiques et de prouver ainsi qu'on ne peut pas les identifier avec ceux des autres fonctions.

Le Dr Roller ne se borne pas, comme on l'a fait trop souvent, à énoncer son opinion sur le siége de l'aliénation mentale ; il pénètre plus avant dans l'examen de la nature de cette maladie, et il ne craint pas d'avancer que, sous le rapport physique comme sous le rapport moral, elle est caractérisée par l'excitabilité et

l'asthénie. Cette manière de concevoir la nature des maladies mentales l'amène à improuver les évacuations sanguines et en général les puissants antiphlogistiques ; et, dans l'ordre moral, l'opposition directe au délire, les répressions et tout ce qui augmente l'excitabilité; il conseille, au contraire, tous les moyens les plus propres à relever les forces, à diminuer l'excitabilité ou à lui faire diversion. Cependant son opinion n'est pas absolue; et, par exemple, il sent très bien que, dans certains cas, la faiblesse de la volonté chez les aliénés, qui donne un libre champ à la manifestation de leur délire, et par cela même en augmente l'intensité, nécessite l'emploi des répressions ; il pense qu'on ne peut ni ne doit les proscrire, mais qu'il convient de faire tous ses efforts pour en restreindre le nombre, la force et la durée. Nous sommes tout-à-fait de cet avis.

Quelque bonne opinion que nous ayons de nos confrères d'outre-mer, et en particulier du Dr Conolly, nous ne croyons pas qu'ils soient parvenus à rendre inutiles tous les moyens de restriction. Pour qui connaît les aliénés, leur *no restraint* est une fiction et une simple substitution d'un moyen à un autre. J'ajoute, avec une profonde conviction, que le *solitary confinement* dans une chambre matelassée est un mode de répression mille fois plus pénible, plus restrictif de la liberté que la camisole, et qu'il est contraire au premier précepte du traitement

des aliénés agités, qui consiste à les placer dans les conditions les plus favorables aux exercices en plein air, que la nature leur commande si impérieusement. Nous reconnaissons néanmoins avec plaisir que la réaction actuelle de quelques médecins anglais contre les répressions peut être d'une utilité générale, et qu'elle était indispensable dans un pays où l'on avait épuisé l'arsenal des moyens mécaniques pour torturer les aliénés, et où j'ai constaté encore, en 1835, l'emploi des chaînes, même dans l'asile de Bedlam (1).

Si, aux principes que nous venons d'indiquer, nous joignons ceux déjà exposés et relatifs aux exercices physiques et intellectuels, nous aurons donné une idée des principes généraux de traitement en honneur à Illenau. Mais quelque valeur qu'aient ces principes aux yeux du Dr Roller, ils n'occupent que le second rang; il est constamment préoccupé du danger qu'il y a à trop généraliser en médecine mentale, et le *traitement individuel* physique et moral est pour lui le traitement par excellence. De là le soin de tous les instants donné à la con-

---

(1) Les documents précieux sur les asiles d'aliénés d'Angleterre, publiés récemment par l'honorable administrateur M. Battelle, prouvent que l'usage des chaînes est encore en vigueur dans plusieurs établissements. (Voy. les *Annales médico-psychologiques*, t. IV, p. 390 et suiv.)

naissance de chaque malade et de toutes les particularités de leurs affections; de là aussi la variété des moyens thérapeutiques physiques et moraux employés pour les combattre.

Pour compléter l'histoire de l'établissement d'Illenau, un autre ordre de faits, également relatifs à l'organisation, nous reste à aborder; nous voulons parler des *statuts* publiés par le gouvernement du duché de Bade, et qui représentent tout à la fois notre loi française sur les aliénés et le règlement particulier de cet établissement. Ces statuts mériteraient un article spécial, surtout si on se proposait de les comparer aux lois existantes dans les divers pays sur le même sujet; mais un travail si étendu détruirait l'unité de notre article, et nous ne pourrions nous y livrer sans sortir du cadre que nous nous sommes tracé: aussi, dans une courte analyse, n'aurons-nous pour but que d'en faire ressortir les points principaux, ou du moins ceux que nous jugerons les plus capables d'intéresser les lecteurs français?

D'après ces statuts, Illenau est le seul établissement du duché de Bade; il est consacré aux aliénés curables et incurables des deux sexes et de toutes les classes de la société, et il a été construit pour 400 malades. Les étrangers n'y sont reçus que dans le cas où les places ne sont pas occupées par les indigènes. Les crétins, les idiots, les épileptiques et les aliénés

atteints de maladies rebutantes n'y sont pas admis; ils sont envoyés dans l'ancien établissement de Pforzheim.

L'asile d'Illenau est placé sous la haute surveillance du ministre de l'intérieur, assisté d'une commisssion de santé, et sous l'autorité administrative du préfet du département dans lequel il est situé. Il puise ses ressources dans les fonds alloués par l'État, dans les pensions des malades, dans les revenus de son administration, tels que le produit des travaux des malades, de la culture des champs, et les intérêts des capitaux qui lui appartiennent; enfin, dans les dons de la charité particulière.

Les aliénés curables et indigènes y sont toujours admis; les incurables ne le sont qu'à la condition d'êtres dangereux ou indigents. Les conditions d'admission sont : une demande de la famille ou du tuteur, une attestation de la commune et un certificat du médecin contenant l'historique de la maladie, d'après un formulaire de questions imprimé. Dans ces pièces doivent se trouver les éléments nécessaires pour juger de la position de fortune du malade et de sa famille. Sur le rapport du préfet et le certificat du médecin-directeur, le ministre de l'intérieur prononce l'admission, sans attendre que la question de pension soit résolue. Dans le cas d'admission par la police, aux pièces que nous venons de mentionner, on doit joindre un certificat constatant que le malade est indigent ou dangereux,

et une attestation de minorité ou d'interdiction. Quant aux aliénés étrangers, les mêmes conditions doivent être remplies dans leur propre pays, et, de plus, un habitant du duché de Bade doit garantir la régularité du paiement de la pension, comme aussi doit être contracté l'engagement de reprendre le malade si la place est nécessaire pour un indigène.

Tel est le sommaire de la partie purement administrative de ces statuts. Insistons maintenant sur certaines dispositions particulières qui nous paraissent dignes d'intérêt.

Et d'abord, nous remarquons dans ces statuts une préoccupation constante pour hâter l'entrée des aliénés curables dans l'établissement, préoccupation bien légitime, sans doute, puisque de la promptitude de l'isolement dépend si souvent le succès du traitement. Le soin des diverses autorités administratives ne doit pas se borner à l'accomplissement rapide des formalités d'admission ; un article spécial des statuts prescrit leur intervention auprès des familles, afin de leur faire sentir tous les avantages d'une prompte séparation. L'entrée des aliénés à Illenau eût subi de grandes lenteurs, si le règlement préalable des pensions eût été exigé ; eh bien, on a senti cet inconvénient majeur, et l'intérêt des malades l'a emporté sur un intérêt matériel. De plus, en cas d'urgence, le médecin-directeur est autorisé à admettre un aliéné, sauf à remplir les formalités dans le plus bref

délai. Enfin, d'après ces statuts, une prime est donnée pour hâter l'entrée des malades ; les pauvres dont l'admission s'effectue dans les premiers six mois de l'invasion de la folie sont exempts de toute rétribution pendant les premiers six mois de leur séjour dans l'établissement.

Faciliter l'admission des aliénés curables à Illenau est un précieux élément de guérison ; mais obtenir les documents sur leur état antérieur n'était pas moins indispensable : aussi remarquons-nous avec plaisir que les statuts ne se bornent pas à demander un simple certificat de médecin ; ils lui prescrivent de donner une description de la maladie, et ils veulent que cette description soit faite d'après un bulletin imprimé de demandes spéciales rédigées avec le plus grand soin ; ils exigent en outre que la personne qui accompagne l'aliéné à l'établissement soit en mesure de donner au médecin-directeur tous les renseignements désirables. D'ailleurs, pour ménager la susceptibilité des familles et calmer de légitimes craintes, les statuts permettent que le médecin seul soit confident de l'histoire de la maladie ; ils recommandent expressément le secret à tous les employés, et n'autorisent les visites des étrangers que sous la responsabilité du médecin-directeur.

Le législateur ne s'est pas contenté de prescrire tout ce qui était relatif à l'entrée et au séjour des aliénés dans l'établisse-

ment ; il a voulu qu'à leur sortie ils fussent encore l'objet de soins particuliers. Dans ce but, la sortie n'est déclarée définitive qu'après dix mois, et pendant ce laps de temps, le médecin de la localité où réside le convalescent continue à le traiter conformément aux instructions du médecin-directeur de l'asile, auquel il doit faire connaître, tous les trois mois au moins, le résultat de ses soins. De son côté, le médecin-directeur doit provoquer la rentrée aux premiers signes de rechute. Ces prescriptions des statuts constituent un véritable patronage, et le Dr Roller l'a complété en faisant distribuer, de temps en temps, aux convalescents pauvres, de petites sommes qui proviennent des dons faits par les employés de la maison ou par les visiteurs.

On voit que le législateur, sous l'inspiration médicale, s'est vivement préoccupé des moyens de favoriser le traitement des aliénés ; toutefois, pour qu'il ne devînt pas trop onéreux pour l'État, il a limité le nombre des aliénés à 400, exclu les incurables inoffensifs, et exigé de tous une pension, susceptible d'ailleurs d'être réduite de beaucoup, et qui, dans l'insuffisance des ressources de la famille, est acquittée par les communes. Par cette dernière prescription, le législateur n'a pas seulement allégé les charges de l'État, il a protégé la morale publique en empêchant les familles et les communes de se débarrasser trop facilement des incurables inoffensifs, et de manifester des regrets au retour des aliénés après la guérison.

A cet exposé descriptif des bâtiments d'Illenau, de son organisation, et des statuts qui le régissent, nous ne pouvons nous dispenser d'ajouter quelques détails statistiques propres à faire connaître le mouvement de la population de cet établissement, relativement aux entrées et aux différents résultats du traitement.

Les malades transférés en septembre et octobre 1842 de Heidelberg et de Pforzheim étaient au nombre de 281. Les entrées ayant été de 33 jusqu'à la fin de cette année, on comptait à cette époque, à Illenau, 314 malades, dont 181 hommes e 133 femmes. Les détails statistiques de l'année 1843 peuvent se résumer dans le tableau suivant :

		HOMMES.	FEMMES.	TOTAL.
Entrées. .	Dans la section des curables.	32	28	60
	Dans celle des incurables. .	34	32	66
	Total. . . .	66	60	126
Sorties. . .	Guéris.	19	10	29
	Améliorés	9	8	17
	Non améliorés.	5	7	12
	Morts.	10	12	22
	Total. . . .	43	37	80

Quelques conséquences utiles peuvent se déduire de ce tableau :

on voit que la population s'est accrue rapidement après l'ouverture de l'établissement, et que cet accroissement s'est élevé au chiffre énorme de 126. Dans tous les pays, on a fait la même remarque; mais, sans entrer dans l'examen des faits qui justifient sa généralité, nous dirons qu'à Illenau cet accroissement rapide doit être attribué principalement à ce que les communes se sont empressées de se débarrasser des malades qui n'avaient pas pu trouver place à Heidelberg.

Une explication doit être donnée à l'occasion des malades portés dans la colonne des améliorés; si le nombre n'en est pas plus grand, c'est que M. Roller y apporte une rigueur qui n'a pas sans doute beaucoup de précédents, et qui aura probablement peu d'imitateurs. Il comprend parmi les améliorés les aliénés qui, n'étant pas complétement rétablis en sortant de l'établissement, l'ont été après leur sortie, et il ne marque pas comme améliorés tous ceux qui sont retombés et revenus dans l'année de leur sortie; et le nombre en est considérable, comme le dit justement le docteur Roller, qui, à ce sujet, mentionne les circonstances défavorables aux convalescents dans leurs familles et dans la société, et invoque en leur faveur le bienfait du patronage déjà exercé envers eux dans le duché de Nassau.

Quoique le chiffre des entrées se soit élevé à 126 dans l'année 1843, la population réelle de l'établissement à la fin de l'année

n'était, à raison du nombre des sorties, que de 360 malades, c'est-à-dire ne présentait qu'un accroissement de 46 sur l'année 1842. Au 13 décembre 1844 la population avait subi un nouvel accroissement, et s'élevait à 382 malades, dont 208 hommes et 174 femmes.

Le nombre des morts a été très peu considérable ; dans les trois derniers mois de 1842 il n'y en a eu que 4. En 1843, sur 440 malades, 22 seulement ont succombé, et peu d'aliénés d'ailleurs ont eu besoin d'être transportés à l'infirmerie. Au 13 décembre 1844, on ne comptait que 26 décès. On n'a eu à déplorer aucun suicide. La phthisie pulmonaire a été moins fréquemment observée qu'à Heidelberg, et on n'a constaté aucune affection scorbutique (1).

A l'occasion du scorbut, je ne puis m'empêcher de citer un nouvel exemple de l'influence des conditions hygiéniques sur le développement de cette maladie. La section dite des Petites Loges, à l'hospice de la Salpêtrière, qui me fut confiée au 20 mars 1831, présentait des localités si peu conformes aux lois de l'hygiène, que dans la première année j'observai 153 scorbutiques sur une population de 113 idiotes et de 360 aliénées chroniques environ. Les améliorations nombreuses que je provoquai,

---

(1) Les recherches nécroscopiques sont faites avec le plus grand soin, et le docteur Hergt doit en publier prochainement les résultats.

et que j'eus la satisfaction de voir réalisées par l'administration, eurent pour effet de réduire le chiffre des scorbutiques à 2 ou 3 par année. Ce n'est pas ici le lieu d'énumérer toutes ces améliorations; mais je dois citer comme ayant le plus puissamment contribué à cet heureux résultat la suppression d'une salle de réunion, située à dix-huit marches en contre-bas du sol, et qui était occupée par les malades pressées les unes contre les autres, lorsqu'elles étaient contraintes de quitter une cour presque toujours fangeuse à cause de l'inégalité des pentes, et dans laquelle aucune plantation ne les protégeait contre les ardeurs du soleil.

Jusques ici, nous avons eu surtout pour but d'exposer, de décrire les détails les plus propres à caractériser Illenau sous le double rapport de la construction et de l'organisation, et nous avons à peine indiqué les principes auxquels ils se rattachent et énoncé notre manière de voir; pour remplir cette seconde partie de notre tâche, deux voies se présentent: l'une consiste à prendre nos opinions comme critérium et à porter un jugement rapide sur les détails et sur l'ensemble de l'établissement d'Illenau, l'autre à donner à l'exposé de nos propres opinions (1) et de leurs preuves assez d'étendue pour qu'il en

(1) Elles ont été déjà émises dans mon cours clinique et théorique sur

résulte tout à la fois un jugement motivé sur Illenau et un travail dogmatique sur les asiles d'aliénés. Nous avons préféré ce dernier parti, quoique plus long et plus difficile ; nous nous bornerons néanmoins à l'appréciation de quelques principes dont nous avons constaté la réalisation dans l'établissement d'Illenau, car il est évident qu'à l'occasion d'un asile d'aliénés on pourrait aborder toutes les questions générales. Nous allons donc traiter successivement des questions suivantes :

1° Du degré d'isolement nécessaire à un asile d'aliénés.

2° De trois questions relatives à la construction de ces asiles : le nombre des étages, les cellules des agités et les corridors.

3° De la séparation des curables et des incurables.

4° De la nécessité de séparer les aliénés des idiots et des épileptiques.

5° Des grands et des petits établissements.

6° Du médecin et du directeur.

7° De l'exercice du sentiment religieux dans les asiles d'aliénés.

---

les maladies mentales, et communiquées à des médecins, à des administrateurs qui m'ont fait l'honneur de me consulter à ce sujet ; elles l'ont été tout récemment à l'habile architecte, M. Philippon, chargé de réaliser les vues bienfaisantes et éclairées de l'excellent M. de Meuron, qui dote son pays, Neufchâtel en Suisse, d'un bel établissement d'aliénés.

1° *Degré d'isolement nécessaire à un asile d'aliénés.* Lorsque le projet d'abandonner l'établissement de Heidelberg fut bien arrêté, la question du degré d'isolement nécessaire à un asile d'aliénés se présenta naturellement; on se demanda si on devait donner la préférence à une grande ville ou à ses environs, ou bien, si le voisinage d'une petite ville avait plus d'avantages. Ces questions méritaient, en effet, un examen sérieux, et la solution qui leur a été donnée est certainement une des meilleures qu'elles pouvaient recevoir.

On sentit très bien qu'au point de vue des besoins matériels de l'établissement ainsi que relativement à la plupart des questions qui concernent les employés de tout ordre, le voisinage d'une grande ville offrait une supériorité incontestable; mais on ne tarda pas à s'apercevoir qu'en général, dans l'intérêt bien compris des malades, il en était tout autrement. En effet, l'observation la plus multipliée a prouvé que, toutes choses égales d'ailleurs, les chances de guérison des aliénés étaient d'autant plus nombreuses que leur isolement était plus complet. Éviter le contact du monde extérieur doit donc être le premier principe dont il convient de faire l'application. Eh bien! dans un établissement situé au milieu d'une ville, les aliénés ont tant de facilités à communiquer avec le monde extérieur qu'ils sont réellement privés de la condition la plus favorable à leur trai-

tement, l'éloignement du monde et de toutes ses habitudes.

Ce n'est pas assez de transporter les aliénés dans des maisons étrangères et de les soustraire à leurs relations habituelles; le médecin doit veiller avec le plus grand soin sur la nature et la multiplicité des impressions qu'ils reçoivent. Comment pourra-t-il ménager ces impressions lorsque les rapports avec des étrangers deviendront fréquents? Pourra-t-il résister aux instances qui lui seront faites par les familles, autant que l'exigerait l'intérêt des malades; et lorsque les visites seront permises prématurément et trop souvent, n'est-il pas à redouter que le regret de l'isolement ne soit senti avec trop de vivacité par les malades, et que, grâce à la faiblesse des parents et des amis, la sortie de l'asile ne soit précipitée, ou que s'ils y prolongent leur séjour, la confiance dans les soins donnés et l'autorité du médecin ne soient gravement compromises, et que toutes ces circonstances ne troublent profondément la marche de la maladie et ne deviennent un obstacle puissant et quelquefois insurmontable au traitement le mieux dirigé? Ces craintes ne sont que trop justifiées, et le D[r] Roller, qui a dirigé pendant douze années l'établissement de Heidelberg, rapporte que presque chaque jour il a eu à déplorer sa situation au milieu de la ville.

Une telle situation est d'ailleurs contraire à la discipline des serviteurs; ils ont de plus fréquentes occasions de sortir, de se

livrer au mouvement désordonné de leurs passions; les rapines peuvent s'y exercer avec tant de facilité, qu'elles sont presque inévitables, et tous ces inconvénients sont si graves qu'ils portent une atteinte profonde à l'autorité médicale et à l'ordre de l'établissement, et que par suite les bases de tout traitement en reçoivent un ébranlement profond.

En principe, un asile d'aliénés ne doit donc pas être situé dans l'intérieur d'une grande ville. Mais doit-il se trouver dans ses environs ? Je ne balance pas à répondre affirmativement, s'il est possible d'obtenir le degré d'isolement nécessaire et de posséder un espace assez vaste pour les travaux manuels; il est évident que dans ce cas on réunit les bienfaits d'un isolement complet aux ressources inhérentes à un grand centre de population. Mais que de difficultés à surmonter ! comment se prémunir contre le développement que peut acquérir une ville ? par quels moyens s'assurer que l'établissement sera isolé dans l'avenir comme dans le présent ? C'est là un danger bien grand, car il ne faut pas seulement que le voisinage des bâtiments soit dérobé à la vue, il faut encore que les aliénés soient à l'abri de tout regard indiscret dans les lieux consacrés à leurs promenades et à leurs travaux champêtres. Il sera d'ailleurs indispensable, dans les cas les plus heureux, que l'établissement soit placé à une distance plus éloignée que si on avait fait choix des environs

d'une petite ville, et cette nécessité enlève une grande partie des avantages de cette situation. Près d'une petite ville, au contraire, on trouve facilement toutes les conditions d'isolement, et si de plus elle peut fournir aux besoins journaliers de l'administration et être en communication facile avec un grand centre de population, tous les avantages se trouvent réunis.

On a bien objecté que, sous le rapport des distractions, les grandes villes offraient plus de ressources; on a fait valoir les concerts, les spectacles et tous les amusements de la société. Mais d'abord, les grands concerts, les spectacles ne conviennent qu'à un petit nombre de malades, et ensuite les joies du monde sont trop bruyantes pour des têtes affaiblies ou avivées; les fortes émotions qu'elles donnent sont loin de pouvoir être considérées comme une transition à la liberté et à la vie de famille. Selon nous, les distractions dont on peut jouir dans les petites villes sont mieux appropriées à l'état maladif et plus fructueuses. Les malades trouvent dans la société plus de simplicité, plus d'abandon et un intérêt plus véritable. N'oublions pas d'ailleurs que, même dans cette situation de l'établissement près d'une petite ville, une très faible minorité de malades peut aller au dehors chercher des distractions, et qu'une bonne organisation doit se préoccuper de ménager dans l'intérieur de l'asile un ensemble de diversions graduées selon les intelligences et les ca-

ractères et qui remplissent agréablement toutes les heures de la journée. On a encore objecté contre la situation des établissements dans le voisinage des petites villes, que leur nom était lié à celui de l'établissement et le rappelait involontairement, et que cette circonstance nuisait à la rapidité de l'isolement en blessant la juste susceptibilité des familles. A ces objections nous répondons que les parents se décident bien plus difficilement encore à placer leurs malades dans un établissement situé dans l'enceinte d'une grande ville, et que lorsqu'ils s'y décident, il y a évidemment plus de publicité que si l'établissement était plus éloigné. Le malade lui-même, à son retour dans la société, n'est-il pas exposé journellement à une vive peine, en voyant l'asile où il a été séquestré; et cette peine ne reçoit-elle pas un surcroît d'intensité par cela même que les malades des grandes villes ont l'intelligence plus développée et la sensibilité plus avivée?

Ainsi donc, nous croyons à la possibilité de faire d'excellents établissements d'aliénés dans le voisinage des grandes villes; mais nous pensons qu'en thèse générale, le voisinage d'une petite ville présente avec plus de facilité toutes les conditions désirables pour ce genre d'établissements. Sous ce rapport, Illenau, nous l'avons fait voir précédemment, ne laisse rien à désirer.

2° La *construction d'un asile d'aliénés* doit être moins l'œuvre d'un architecte que la réalisation des principes de la méde-

cine mentale, de telle sorte que la modification de ces principes entraîne nécessairement une modification correspondante dans le mode de construction. Cette réflexion s'applique aux trois questions de ce genre que nous nous proposons d'examiner ici, et qui sont relatives au nombre des étages, aux cellules pour les agités, et aux corridors; il suffira de poser les principes que nous jugeons les plus conformes aux besoins des aliénés pour être amenés à donner à ces questions une solution différente de celle qui est généralement adoptée, surtout en France, où domine la doctrine, d'ailleurs si excellente, de nos maîtres vénérés, Pinel et Esquirol.

Selon nous, deux principes doivent dominer dans la construction d'un asile d'aliénés. Ces deux principes sont : faire le moins possible de bâtiments exceptionnels et les disposer en vue des habitudes sociales, de la vie en commun. Quelle sera l'influence de cette manière de voir sur la solution des questions qui nous occupent?

Nombre des étages. Examinons d'abord si un établissement d'aliénés doit être constitué par une série de rez-de-chaussée, ou si l'on peut sans inconvénient et même avec avantage admettre un principe inverse.

Il est de toute évidence qu'en faisant un précepte d'avoir des bâtiments à rez-de-chaussée pour les aliénés, on proclame que

ces malades, sous le rapport du logement, doivent être mis hors la loi commune. Pour légitimer une telle infraction au principe que nous avons déclaré fondamental, il ne faudrait rien moins que la nécessité la plus impérieuse. Existe-t-elle ? non sans doute. Les aliénés auxquels les rez-de-chaussée peuvent être nécessaires sont certainement en faible minorité. En demandant des bâtiments à rez-de-chaussée pour la généralité des aliénés, on a montré une prudence exagérée, on a sacrifié à un préjugé, que l'on combattait d'ailleurs, et qui tend à faire considérer la plupart des aliénés comme des furieux, ou tout au moins comme des malades dangereux, tout-à-fait insensibles au langage de la raison et qu'il faut constamment contenir par des moyens extérieurs ; on a craint que les escaliers et les croisées ne devinssent causes d'accidents graves, même de suicide, comme s'il n'était pas facile d'obvier à ces dangers ; enfin, on n'a compté pour rien les précautions si simples et si sûres qu'il est facile de prendre ; on a perdu de vue les résultats de l'observation de chaque jour qui prouvent que les aliénés en général sont loin de chercher à se détruire et d'être sans prévision aucune des dangers qui peuvent les menacer.

Ainsi donc, nul doute que la plupart des aliénés ne puissent sans inconvénient habiter les étages supérieurs ; mais dans le cas même où l'on s'obstinerait à craindre les chutes par les

croisées pendant le jour, on ne saurait manifester une telle crainte pour la nuit. Eh bien, rien n'empêche, pour tout concilier, d'établir les dortoirs dans les étages supérieurs et les salles de réunion au rez-de-chaussée, et de cette manière les malades ne se trouvent pas pendant la journée dans les étages supérieurs. Toutes les difficultés s'aplanissent ainsi par l'introduction du principe de sociabilité dans les maisons d'aliénés, principe dont l'application actuelle est déjà utile sans doute, mais qui deviendra bien autrement fécond en résultats lorsque l'on ne se bornera pas à mettre les corps en contact, mais que, par une classification vraiment médicale et des soins spéciaux, on fera concourir plus généralement les aliénés à leur traitement mutuel.

Cellules des agités. Les mêmes principes donnent la solution de la question des cellules dans un établissement d'aliénés. Le nombre doit en être restreint, ainsi le veut le principe de la sociabilité; mais dans quelle mesure? Où seront-elles situées par rapport aux autres parties de l'établissement? quelles seront les idées qui présideront à leur construction?

Le nombre des cellules doit être déterminé par le nombre des malades qui les réclament; eh bien, les observations statistiques que j'ai réitérées un grand nombre de fois prouvent que dix aliénés sur cent seulement peuvent avoir besoin d'être isolés

en même temps dans des cellules, et que souvent plusieurs cellules sont inoccupées parce que l'état maladif des aliénés a permis au médecin de les réintégrer dans les dortoirs, c'est-à-dire de faire rentrer l'exception dans la règle générale.

Où doivent être situées ces cellules ? Il est évident que plus elles seraient rapprochées des bâtiments principaux occupés par la grande généralité des aliénés, plus il y aurait facilité à y transférer ceux d'entre eux chez lesquels éclaterait un paroxysme, et que la surveillance s'exercerait plus exacte et plus continue dans la section de l'asile qui la réclame au plus haut degré. Mais est-il possible de rapprocher ainsi les agités sans s'exposer à nuire aux autres malades ou à eux-mêmes, et n'y a-t-il pas moyen tout à la fois de les éloigner et de leur donner tous les soins que leur situation exige ?

Un fait capital domine la question du rapprochement ou de l'éloignement des cellules des agités dans un établissement d'aliénés : c'est le besoin de mouvement en plein air qu'éprouvent impérieusement ces malades, et dont la satisfaction doit être le premier principe de leur traitement. Voilà une indication thérapeutique positive, et qu'il faut remplir de toute nécessité. Le peut-on sans éloigner les agités, assez pour que leurs cris perçants ne viennent pas porter le trouble dans les autres parties de l'asile ? Les combinaisons faites jusqu'à ce jour dans ce but

n'ont qu'incomplétement réussi; dans le plus grand nombre des asiles, on nuit aux agités, en les tenant renfermés alors que l'agitation leur fait une loi de l'exercice musculaire; dans quelques uns on les laisse exhaler librement en plein air leur agitation, par la rapide irrégularité de leurs mouvements et par leurs vociférations, qui ne sont elles-mêmes que des mouvements désordonnés; mais, dans ce cas, la généralité des malades souffre du voisinage de la minorité turbulente. Le meilleur parti à prendre, selon nous, dans un grand établissement, c'est d'éloigner les agités et de leur affecter une surveillance spéciale. Là ils seront libres d'errer dans des cours spacieuses; ils crieront moins, précisément parce qu'ils auront plus de liberté, et lorsque l'isolement dans les cellules sera rendu tout-à-fait nécessaire, on sera certain du moins, par la spécialité de la surveillance, que sa durée sera limitée aux besoins des malades et que toutes les précautions seront prises pour le rendre profitable.

Comment construire ces cellules? D'abord, il faut à cette exception même appliquer le principe général qui doit diriger dans la construction des asiles d'aliénés, c'est-à-dire faire une habitation ordinaire, en se conformant aux prescriptions de l'hygiène, et ensuite songer à remplir les conditions de spécialité. Ces conditions dérivent de l'état même des agités, qui, selon nous, ne réclame pas l'absence de toute impression, mais des sensations douces

et monotones : aussi regardons-nous comme indispensable de pratiquer dans les cellules des croisées donnant sur un parterre, et dont l'horizon soit borné par une végétation abondante ; conclure de la grande activité cérébrale et de la sensibilité très avivée de ces malades à la nullité des impressions est un extrême qu'il convient d'éviter. Cependant, dans le triple but de la surveillance, de la ventilation, de l'émission de la voix, et aussi pour prémunir certains malades contre la frayeur résultant de l'obscurité lorsqu'il y a nécessité de fermer hermétiquement la croisée, nous pensons que la cellule doit avoir en même temps dans le plafond une ouverture qui communique avec l'air extérieur.

D'après ces vues, nous ne pouvons nous dispenser de dire que, sous le rapport des cellules, Illenau laisse quelque chose à désirer. Peut-être le nombre des cellules est-il un peu trop considérable, et, en effet, elles n'étaient pas toutes occupées à l'époque de notre visite. Peut-être également, si les agités avaient une cour suffisamment spacieuse, si on les laissait plus souvent à l'air libre, n'aurait-on pas tant à se louer de leur présence dans le voisinage des malades tranquilles. Sans doute, la distance qui les sépare est beaucoup plus considérable qu'elle ne le paraît sur le plan, comme il est facile d'en juger par les mesures que nous avons données de la superficie de l'établissement; néanmoins nous persistons à penser que, dans un grand éta-

blissement tel qu'Illenau, il est très important d'éloigner davantage la section des agités. Enfin, ce que nous reprochons encore à ces cellules, c'est de ne recevoir le jour que par en haut et de ne pas avoir une croisée donnant à l'extérieur, alors qu'il était si facile et si convenable de la pratiquer pour le plaisir des yeux et pour l'assainissement du corridor et de l'habitation.

Corridors. La question des corridors doit être ramenée aux mêmes principes. On conçoit que lorsqu'on fait principalement consister un établissement d'aliénés en bâtiments à rez-de-chaussée divisés en cellules, les corridors sont indispensables pour arriver à chacune d'elles ; mais une fois admis le principe des dortoirs et des salles de réunion, à quoi peuvent-ils servir? ils sont nuisibles à la sociabilité, s'ils servent à la promenade des malades ; sinon, ils sont inutiles, puisqu'ils ne sont pas nécessaires pour les communications. Au rez-de-chaussée, il est vrai, ils peuvent contribuer à faciliter le service ; mais pour les étages supérieurs ils n'ont aucun avantage, puisque les malades n'y séjournent pas pendant le jour, et que d'ailleurs le corridor existe naturellement entre les deux rangées de lits des dortoirs. Si l'on objecte qu'ils servent à empêcher la confusion des diverses classes des malades, je réponds que leur séparation exacte tient à l'organisation même de l'asile, et que d'ailleurs on l'obtiendrait à l'aide d'un escalier convenablement placé. Les cor-

ridors ne sont pas seulement inutiles, ils sont toujours nuisibles à l'aération, surtout lorsqu'ils empêchent d'ouvrir des croisées directement à l'extérieur, comme il arrive trop souvent, même dans des établissements très recommandables ; il faut donc les supprimer. Ce sera là une notable économie, qui, jointe à celle résultant de l'élévation des bâtiments, diminuera de moitié le prix de construction et exercera une heureuse influence pour la fondation des asiles d'aliénés. La question d'économie ne doit pas sans doute peser dans la balance s'il s'agit d'adopter une mesure commandée par les besoins des aliénés ; mais elle a incontestablement la plus grande valeur si la mesure est tout-à-fait indifférente au bien-être des malades et à la régularité du service.

3° *Séparation des curables et des incurables.* Convient-il de former des établissements tout-à-fait distincts pour les aliénés curables et incurables ? Convient-il de faire des sections différentes pour ces deux classes de malades dans le même asile ? Ou bien est-il possible d'établir une classification méthodique, c'est-à-dire conforme aux points de vue de la science et d'une bonne administration, en ne prenant pas pour principe les chances de guérison ou de non-guérison ?

La question des asiles d'aliénés tout-à-fait distincts pour les incurables mérite d'autant plus de fixer l'attention que déjà à

Paris des hommes graves ont souvent manifesté le projet de leur consacrer Bicêtre et la Salpêtrière, et d'élever un grand et bel établissement exclusivement consacré aux aliénés curables. Un semblable projet a été renouvelé tout récemment en Angleterre, lorsque les nouveaux commissaires du parlement ont constaté que, par l'insuffisance des asiles actuels, la plus grande partie des aliénés se trouvaient délaissés dans les maisons de travail et confondus avec les autres habitants. Malheureusement on ne manque pas de précédents de ce genre, surtout en Allemagne, de sorte que le projet d'affecter aux aliénés incurables ou, pour mieux dire, aux aliénés chroniques, des établissements particuliers pourrait bien prendre de la consistance. Je le crains, et je viens m'inscrire contre la réalisation d'un plan que je regarde comme très funeste pour les aliénés, pour le sentiment de famille et la morale publique, et pour la science médicale.

Faire deux espèces d'asiles, les uns pour les curables, les autres pour les incurables, c'est d'abord trancher la difficulté la plus grande, celle de la non-curabilité, tandis que, dans beaucoup de cas, la science ne permet pas d'être positif à cet égard. Est-ce le temps écoulé depuis l'invasion de la maladie qui servira de critérium ? Sans doute c'est un des éléments du pronostic; mais c'est loin d'être le plus fâcheux, et nous avons vu, à Illenau même, un aliéné presque guéri, quoique

sa maladie eût trente-deux années de date. Est-ce la forme de la maladie ? Mais combien cette base d'appréciation est peu solide! Ne voit-on pas guérir des aliénés même en démence complète ?

On s'expose d'ailleurs à cesser trop tôt les moyens de traitement, précipitation qui peut entraîner les conséquences les plus graves, et qui toujours est une atteinte portée à la dignité de notre nature.

Alors même que l'incurabilité serait bien déterminée par un médecin expérimenté, n'aurait-on pas à redouter, dans un grand nombre de circonstances, que les aliénés jugés incurables ne conservassent assez de raison pour apprécier ce jugement et assez de sensibilité pour s'en affliger ? Admettre que la translation dans les asiles d'incurables soit pour la plupart des aliénés une mesure indifférente, c'est croire à la nullité, à la perversion de toutes les idées, de tous les sentiments dans l'aliénation mentale, c'est méconnaître la vérité et refuser son assentiment à l'observation la plus multipliée.

Je conviens que toute translation est indifférente pour quelques malades qui n'ont aucune idée, ni du temps, ni des lieux, ni de l'espace ; j'accorde encore que la différence de position ne peut pas être sentie par des malades qui voient tous les événements à travers un prisme enchanteur, par ceux qui, absorbés par une idée fixe, sont étrangers au présent, comme

au passé et à l'avenir, et par ceux enfin dont le délire trouve une cause d'irritation dans les idées qu'ils se sont formées des personnes et des choses de l'établissement. Mais pour le plus grand nombre des malades dits incurables, il en est tout autrement, et il faut bien, sous ce rapport, se prémunir contre les fausses apparences; des aliénés dont la sensibilité et la volonté paraissent éteintes sont quelquefois faussement pris pour des déments; il en est de même de certains malades qui sont dans la stupeur; de ce genre sont encore la plupart des nombreux aliénés à idées fixes, qu'elles soient le résultat des désordres de l'intelligence, des sentiments, qui constituent l'aliénation mentale proprement dite, ou qu'elles dépendent de la prédominance d'un symptôme, comme l'hallucination; tels sont les malades mystiques dont les actions sont si peu en accord avec les paroles, qui, tout en manifestant les sentiments les plus honorables, ont des rapports antipathiques avec tous ceux dont l'éducation ou le caractère présente la moindre différence avec leurs habitudes et leurs préceptes; la pureté de leurs sentiments, qu'ils croient agréables à la divinité, les aveugle entièrement sur la nature de leurs actions; tels sont encore ceux, et le nombre en est grand, qui présentent des rémissions et des intermittences dans leur délire; tous ceux enfin qui tiennent à la nature humaine par quelques vestiges d'intelligence et de

sentiments : pour tous ces aliénés, la translation dans une maison d'incurables est un malheur, comme elle est un outrage pour la morale publique.

Quand on a l'expérience de ce genre de malades, on est circonspect à se prononcer sur la perte totale des attributs de la nature humaine ; et comment ne conserverait-on pas le souvenir vif des réponses satisfaisantes qui ont été faites par des personnes en démence et des interprétations qu'elles ont données à leurs paroles prononcées depuis longtemps et qui avaient été considérées comme des preuves de délire ? Si dans tous ces cas extrêmes où l'animalité semble avoir usurpé l'humanité, le médecin expérimenté a pu recueillir quelques élans de l'âme avec surprise autant qu'avec émotion, à plus forte raison doit-il réclamer en faveur de tous les aliénés chroniques qui conservent assez d'intelligence et de sentiments pour que, dans un établissement bien organisé, ils soient regardés comme responsables de leurs actions, punis et récompensés comme tels.

Comme preuve d'aptitude qu'ont les aliénés en général, même les plus malades, à remarquer avec peine ou plaisir la conduite qu'on tient à leur égard, nous pouvons rappeler que plusieurs d'entre eux souffrent beaucoup si on néglige de leur donner des témoignages d'intérêt ; leurs confidences à ce sujet, comme l'observation de leurs divers degrés d'intelligence, font une loi au

médecin de s'enquérir de leur état avec bienveillance, et les attentions de ce genre qu'il peut avoir, de même que les négligences volontaires, constituent le moyen de traitement moral le plus général, surtout chez les femmes. Ces influences sont tellement puissantes que, par leur emploi fait à propos, on peut calmer ou rendre furieux un malade, et qu'il y a, entre un service d'aliénés où règne ce principe et un service où le principe des répressions est très fréquemment appliqué une différence notable, sous le rapport même des apparences extérieures. De ces observations opposées nous déduisons une conséquence identique, savoir : que puisque la grande généralité des aliénés chroniques est si sensible à l'éloge, au blâme, aux égards, à l'emploi des moyens doux, bienveillants, et à celui des moyens énergiques et coercitifs, ils sont dans des conditions favorables pour sentir amèrement, à des degrés différents, bien entendu, la peine d'être déclarés incurables par cela seul qu'ils sont renvoyés dans un asile consacré à ce genre de malades.

Cette mesure, si pénible pour les aliénés, si injuste envers eux, blesse plus profondément encore les familles, qui, faisant cause commune avec leurs malades, en apprécient mieux toute la portée et tout le malheur. Je n'oublie pas certainement, car j'en suis trop souvent témoin, que de mauvais parents, non seulement ne manifestent aucun regret de voir leurs malades relégués parmi les

incurables, mais en conçoivent le désir, font tout ce qui est en leur pouvoir pour hâter le prononcé de cette mort civile et en éprouvent une barbare satisfaction. Mais la conviction même de cette triste vérité ne doit-elle pas précisément empêcher de donner une prime aux mauvais parents et faire adopter les mesures les plus propres à conserver la morale publique et à activer le sentiment de famille?

Et le médecin, quelle n'est pas son anxiété, lorsqu'il est obligé de faire un choix parmi ses malades! L'administration ne lui impose pas seulement ce pénible sacrifice, elle exige une réponse qui dépasse fréquemment la mesure de son savoir et blesse sa conscience en même temps que son cœur. Une semblable détermination est d'ailleurs contraire à la science médicale; toutes les observations sont ainsi morcelées; le médecin de l'asile consacré aux curables n'étudie les aliénations mentales que dans leur période d'acuité, tandis que celui de l'asile des incurables n'est appelé à constater que les périodes ultérieures; pour tous, le progrès est impossible relativement à la marche de ces affections, et l'anatomie pathologique, lorsqu'elle n'entraîne pas de conséquences dangereuses, est frappée de stérilité, par cela seul que l'observation des phénomènes maladifs, incomplète et mutilée, ne vient pas en féconder les résultats.

S'il n'est pas convenable sous tant de rapports de créer des

établissements consacrés exclusivement à des incurables, convient-il du moins de séparer entièrement les incurables des malades en traitement et de leur affecter des sections particulières dans le même établissement? Cette opinion, soutenue avec habileté par le docteur Damerow, et généralement accréditée en Allemagne, doit-elle être érigée en principe?

La plupart des objections que nous venons d'énumérer contre le principe de construction d'asiles distincts pour les curables et les incurables disparaissent, il est vrai, en partie lorsqu'il s'agit seulement de les séparer dans le même asile. Si l'appréciation des chances de curabilité présente les mêmes difficultés, du moins le jugement porté ne saurait avoir la même gravité ni pour le médecin ni pour les malades. La conscience du médecin est rassurée par la continuité des soins qu'il peut donner aux malades et par la facilité de les faire réintégrer dans la section du traitement. Les malades peuvent bien, dans certains cas, avoir la conscience du jugement qui les frappe, mais alors même, leur affliction est atténuée par l'idée du voisinage du lieu qu'ils viennent de quitter et par l'espoir d'y revenir. Les familles elles-mêmes seront incomparablement moins affectées de la mutation de leurs malades d'une section dans une autre, que de leur translation lointaine, sans retour possible. Cependant, sous ces trois rapports, les objections présentées subsistent encore et militent

contre la séparation complète entre les curables et les incurables; comment ne pas en tenir compte? Pour nous, nous sentons très bien qu'exceptionnellement, par suite de certaines dispositions administratives et d'une population considérable, comme à Paris, par exemple, cette séparation puisse être effectuée avec avantage; mais nous ne comprenons pas l'utilité d'en faire un principe de construction des asiles d'aliénés. Nous croyons, au contraire, qu'en faisant reposer la classification des aliénés sur la considération de la forme de leur délire, sur le désordre de leurs penchants, etc., on obtiendra tous les bons résultats qu'on se promet de la séparation des curables et des incurables, sans avoir à redouter ses graves inconvénients. En effet, pour nous, cette question se résume ainsi: la séparation des curables et des incurables est-elle la réalisation du principe sur lequel doit reposer la classification des aliénés, c'est-à-dire est-elle fondée sur le principe de la réaction de ces malades les uns sur les autres? Eh bien non, évidemment non; la cohabitation des incurables aliénés avec les curables ne saurait en général être nuisible ni pour les uns ni pour les autres. Un incurable agit et parle comme un curable, comme le dit très bien Flemming. Sans doute la présence de quelques incurables pourrait éveiller des sentiments pénibles chez les curables, mais ceux-là se trouvent naturellement séparés par notre principe de classification; ils le sont,

non comme incurables, mais comme agités, déments, paralytiques, malpropres, etc., etc. Pour tous les autres incurables, c'est-à-dire pour la très grande majorité, ils sont dans les conditions les plus favorables pour le développement du principe de réaction des malades les uns sur les autres. Les incurables, en effet, présentent toutes les formes de l'aliénation mentale aiguë et curable, depuis le délire le plus restreint jusqu'au désordre le plus complet des facultés intellectuelles, depuis l'apathie la plus profonde de la mélancolie jusqu'à l'excitation la plus forte de la manie. Leurs sentiments sont loin d'être plus désordonnés que ceux des malades qui offrent des chances de guérison; je puis ajouter avec vérité qu'à cet égard ils sont mieux partagés que les curables; leurs sentiments ont perdu de leur violence par leur durée même; ils ont contracté, pendant leur séjour dans l'asile, des habitudes de soumission aux règlements, de respect et de déférence pour les chefs, d'ordre dans l'emploi des heures de la journée, de sociabilité enfin, et conséquemment, loin de nuire aux curables, ils provoquent constamment chez eux, par la toute-puissance de l'exemple, des réflexions salutaires qui entraînent l'empire sur soi et des actes conformes à ceux dont ils sont les témoins.

De ces considérations nous concluons qu'il n'y a aucun rapport entre le degré de curabilité et le mode de réaction des

malades les uns sur les autres, et que par conséquent une telle base de classification est inadmissible. Pour prouver la nécessité d'isoler les incurables des curables dans des bâtiments distincts, on a encore fait valoir, et cette objection n'est pas sans fondement, que leur réunion avait pour résultat de faire passer sous les yeux du médecin un trop grand nombre de malades et de diviser ainsi son attention au détriment des aliénés susceptibles de guérison. A cette objection nous répondons que, par la séparation des curables et des incurables, on ne remédie que très imparfaitement à cet inconvénient, puisque toujours, quoi qu'on fasse, les sections de traitement seront encombrées d'incurables; ainsi le veut la nature des choses qui sera toujours plus forte que les théories médicales. D'ailleurs, d'après notre principe de classification, certaines sections contiendront relativement plus de curables, et l'attention du médecin sera sollicitée dans la mesure de la gravité des affections et de l'intérêt qu'elles présenteront; le médecin qui connaîtra ses malades et s'intéressera à leur sort saura bien et promptement discerner ceux qui réclameront ses soins particuliers, sans qu'ils lui soient désignés par leur placement dans des bâtiments spéciaux.

Nous ne voyons donc pas de raisons solides pour séparer les curables des incurables dans le même établissement; nous rejetons donc cette mesure, non seulement parce qu'elle est

injuste envers les malades et leurs familles, et d'ailleurs impossible à réaliser avec rigueur, mais parce qu'elle n'est pas conforme au principe qui doit prévaloir dans toute classification d'aliénés. Cette solution est importante à un autre point de vue ; puisque la séparation que nous combattons conduit à doubler inutilement toutes les subdivisions d'un établissement (comme on a été contraint de le faire à Illenau), et, par les dépenses qu'elle entraîne, pourrait empêcher plusieurs départements d'élever des asiles d'aliénés. Cette considération est d'autant plus puissante à nos yeux que nous regardons comme une anomalie dans l'administration de la charité publique, et comme un grand mal, que la loi de 1838 n'ait pas doté chaque département d'un établissement spécial.

4° *Séparation entre les aliénés, les idiots et les épileptiques.* Le gouvernement du duché de Bade a compris la nécessité de séparer des aliénés les idiots, les crétins et les épileptiques, et il leur a affecté l'ancien établissement de Pforzheim.

L'un de ses motifs déterminants a été de limiter le nombre des aliénés à 400, nombre au-delà duquel l'unité de direction lui paraît difficile. Un deuxième motif a été que l'établissement d'Illenau a déjà vingt subdivisions, et que l'addition de nouvelles sections serait une complication fâcheuse. D'autres considérations plus graves encore ont dirigé le gouvernement de

Bade dans sa détermination. Il a justement pensé que les crétins et les épileptiques impressionnent plus péniblement les aliénés que les autres espèces de malades. Il a craint avec raison que la réunion des crétins et des aliénés dans le même asile ne fût pénible pour les parents, et que les classes élevées surtout ne fussent détournées par cela seul d'envoyer leurs aliénés. Il a pensé enfin que si les idiots étaient admis dans le même établissement, ce ne pourrait être qu'au préjudice des incurables; mais à quelle distance sont les aliénés incurables des idiots et des crétins (1)! Les médecins qui parlent en faveur d'une semblable réunion obéissent, à leur insu, à une idée fausse qu'ils se font des aliénés incurables; ils ne réfléchissent pas que souvent chez ce genre de malades il y a plutôt perversion que nullité des facultés intellectuelles et affectives, et qu'ils sont très susceptibles d'être impressionnés péniblement par le milieu qui les entoure, comme nous l'avons démontré précédemment. Parmi les incurables, il y en a un grand nombre qui éprouvent des rémissions, et même de véritables intermittences, et qu'on juge alors de l'influence sur eux d'un pareil spectacle! Il en est de même pour cette partie nombreuse d'incurables

(1) Voir à ce sujet le mémoire, aussi bien pensé que bien écrit, que le docteur Voisin a publié récemment sur l'idiotie.

dont l'aliénation est plus ou moins partielle. Les déments eux-mêmes sont rarement au degré d'abrutissement qui les rende insensibles à des impressions pénibles. Il est évident d'ailleurs que les crétins et les idiots sont plus facilement distingués des aliénés que les curables ne peuvent l'être des incurables.

En séparant ces trois catégories de malades des aliénés, le duché de Bade a donc simplifié les questions déjà si complexes d'un établissement d'aliénés. Toutefois nous ne saurions approuver le placement des épileptiques dans le même asile où sont renfermés et vraiment séquestrés les crétins et les idiots; quelque grande que soit la séparation des uns et des autres, leur réunion dans le même asile n'en est pas moins une anomalie. Dans cette réunion, les épileptiques ne reçoivent pas de la société tout l'intérêt dû à leur malheur, et la médecine ne doit pas être complice d'un tel abandon; elle doit s'efforcer de plus en plus d'arracher quelques victimes à cette cruelle maladie, et la première chose à faire pour y arriver, c'est de les faire placer dans des conditions propres à relever leur moral, au lieu de révolter leur sensibilité déjà si vive, en les assimilant aux êtres les plus hideux et les plus dégradés par la nature.

5° *Grands et petits établissements*. Doit-on adopter le principe de construire de grands établissements pour 400 ou 500 aliénés, ou ne peut-on pas, sans inconvénient pour les aliénés,

et avec avantage sous d'autres rapports, élever de petits établissements destinés, par exemple, à 100 ou 150 aliénés ?

Bien des raisons militent en faveur des grands établissements d'aliénés, et nous sommes loin de vouloir dissimuler leur valeur.

Un grand établissement constitue un tout parfaitement distinct; il a une vie propre, il se suffit à lui-même en produisant tout ce dont il a besoin ; il peut posséder tout ce qui peut avoir une utilité quelconque pour les aliénés, salles de réunion, ateliers multipliés, employés de divers ordres, parce que le nombre des malades légitime tous les sacrifices.

Pour la même raison, un grand établissement présente naturellement toutes les subdivisions que réclame une classification médicale, tandis que pour obtenir le même résultat dans un petit établissement, il y aurait nécessité de constructions deux fois plus grandes que n'exigerait le nombre des malades.

Enfin, il est évident que, proportion gardée, les grands établissements sont moins onéreux que les petits, sous le double rapport de la fondation et de l'entretien.

Nous savons bien qu'on a fait valoir, contre les grands établissements, la difficulté d'établir l'unité de direction; mais cette objection ne nous touche pas, car elle peut être résolue par le nombre et par le choix des auxiliaires, surtout si, comme

à Illenau, ils sont choisis par le médecin-directeur. N'est-il pas possible alors de prévenir les collisions entre les médecins et les divers employés, en limitant leur sphère d'action à certaines parties de l'établissement, qui toutes seraient reliées entre elles, et formeraient l'unité désirée sous l'influence d'un médecin-directeur habile? Sans doute, les conflits peuvent surgir, le deuxième médecin peut vouloir usurper une indépendance absolue, et le médecin en chef exercer une autorité despotique, ou manquer des qualités nécessaires pour le commandement; mais, dans ce cas, la cause de désordre existe dans les hommes et non dans l'institution. De plus, en faisant cette objection, on oublie que tous les malades d'un grand établissement sont loin d'exiger un traitement et l'attention du médecin dans la même mesure et au même degré. Pour qui connaît l'intérieur d'un établissement d'aliénés, il est démontré qu'après un certain laps de temps, une section même de traitement de 200 aliénés n'en contient pas plus de 30 qui exigent simultanément les soins attentifs du médecin. Sans doute les autres malades ont également besoin de son appui tutélaire, et ce serait un crime de les abandonner à eux-mêmes et à la brutalité des gardiens; mais il est positif qu'un médecin expérimenté peut, en très peu de temps, faire pour eux tout ce que l'humanité et la science réclament.

Les grands établissements ont donc d'incontestables avan-

tages ; la question à examiner maintenant, c'est de savoir si ces avantages sont de nature à leur assurer une préférence exclusive. Nous ne craignons pas de répondre négativement. En effet, dans l'application du principe des grands établissements d'aliénés, on est dans la nécessité de les peupler de malades entraînés loin de leur domicile. Que résulte-t-il du seul fait de la translation lointaine des aliénés ? C'est qu'ils sont mis hors du droit commun, puisque toutes les autres misères sont soulagées par les administrations locales. L'éloignement de l'asile apporte nécessairement un retard déplorable dans l'accomplissement de la mesure de l'isolement, en même temps qu'il a pour effet de mettre un obstacle presque invincible aux visites des familles et des amis, et de donner une excuse à la négligence des mauvais parents. Enfin, le médecin se trouve ainsi privé de la connaissance des antécédents et de la ressource des relations des aliénés avec leurs familles, ressource précieuse pour le traitement moral.

Le principe d'élever de grands établissements d'aliénés a donc pour résultat nécessaire de produire une déviation dans l'administration de la charité publique, de porter une atteinte profonde à la morale publique et au sentiment de famille, et de nuire au traitement des aliénés, soit en empêchant de leur donner les soins dans la période de la maladie où ils seraient les plus fructeux, soit en les privant de moyens moraux auxquels la science

reconnaît une puissante influence. Toutes ces raisons sont de nature à militer en faveur des petits établissements, et sans proclamer leur supériorité, nous ne croyons pas qu'ils aient tous les inconvénients qu'on leur a reprochés. Nous pensons qu'un asile de 100 à 150 aliénés suffit pour occuper entièrement un médecin-directeur, et si l'on objecte contre notre opinion la raison d'économie, nous répondons que l'économie ne doit pas prévaloir sur l'intérêt des malades, de leurs familles et de la société, et que d'ailleurs cette raison perd beaucoup de sa force lorsqu'on admet avec nous que les asiles d'aliénés peuvent avoir plusieurs étages, que les corridors sont inutiles et qu'il n'y a aucun inconvénient à réunir les curables avec les incurables. Cette dernière considération a tant d'importance ici, qu'il faudrait renoncer à faire de petits établissements, s'il était indispensable de séparer les curables des incurables, tant les subdivisions de l'établissement seraient multipliées et tant serait minime la population de chacune d'elles.

Heureusement que cette nécessité n'existe pas et qu'un asile de 100 à 150 aliénés présente tous les éléments d'une classification vraiment médicale.

6° *Du médecin et du directeur.* Dans un asile d'aliénés, j'ai beau chercher les fonctions d'un directeur et celles d'un médecin, je ne trouve que celles d'un médecin. Tous les faits qui

concernent les aliénés sont tellement liés qu'il est impossible d'en attribuer un certain ordre au médecin et un autre à un directeur. Placera-t-on en des mains différentes l'action sur les choses et l'action sur les personnes, la direction matérielle et la direction morale? l'une et l'autre, selon nous, réclament l'unité de vues et conséquemment de pouvoir. Si, dans les établissements où cette autorité est partagée entre un directeur et un médecin, il s'élève tant de conflits, ils doivent être moins attribués aux personnes qu'à la nature des choses et à l'impossibilité de tracer des limites précises entre ces deux ordres de fonctions. Je sais bien qu'il y a tout un ordre de faits relatifs aux détails matériels de l'économie et à la comptabilité qui sont étrangers à la médecine; mais ces fonctions sont celles d'un économe et non celles d'un directeur.

Pour faire passer dans l'esprit du lecteur ma conviction profonde à cet égard, et lui faire sentir tous les avantages de l'introduction de la pensée médicale dans l'administration d'un asile d'aliénés, il conviendrait d'entrer dans la voie pratique et de montrer par le détail des actions de tous les instants le besoin indispensable de cette direction. Mais cette question est trop importante et trop étendue pour être traitée incidemment, et nous devons nous borner ici à l'exposé de quelques généralités.

Le principe qui domine cette question est celui-ci : les mesures que peut prendre l'administration dans un asile d'aliénés sont-elles de nature à exercer de l'influence sur le moral de ces malades ? S'il en est ainsi, il est évident que les mesures administratives sont du domaine de la médecine mentale. Eh bien, personne ne peut en douter, toutes les circonstances dont un malade est environné constituent une partie essentielle du traitement moral, et ce n'est qu'à la condition de disposer de toutes ces circonstances que le médecin peut opposer la variété des moyens à la diversité des affections et des caractères.

Pour le prouver, qu'il nous suffise de citer un exemple relatif au personnel d'un établissement. Relèvera-t-il du médecin ou du directeur ? Tout médecin d'aliénés sait que le concours des serviteurs de tout ordre doit être réglé par son autorité, que ce n'est qu'à ce prix que leur influence peut être favorable. Lui seul doit les choisir, et il ne se laissera pas diriger, comme l'administration, par une étroite économie, car il connaît toute l'importance de ses auxiliaires de tout ordre. Une fois choisis, les serviteurs doivent agir conformément à ses indications et faire taire tous leurs sentiments particuliers pour n'écouter que la voix du médecin ; car lui seul connaît tout ce qui est relatif aux aliénés et le mode de concours que chaque serviteur doit lui donner pour atteindre le but désiré. Dans cette direction

imprimée aux divers employés d'un établissement, réside le moyen le plus général de traitement moral, celui qui agit avec d'autant plus d'efficacité qu'il agit d'une manière plus constante et plus inaperçue. C'est un réseau humain dont le médecin entoure ses malades pour coordonner leurs mouvements, régler leurs pensées, modérer leurs sentiments et présider à toutes leurs actions. Il n'y a que le praticien éclairé qui puisse comprendre toute l'étendue d'influences qu'ont sur l'esprit des malades ces moyens d'action calculés avec discernement et employés avec une constante uniformité. Mais, pour qu'il en soit ainsi, il est indispensable que tous les serviteurs soient bien convaincus de l'autorité suprême du médecin ; s'ils n'ont pas cette conviction, et s'ils entrevoient un pouvoir rival ou supérieur, il est évident que leur concours est faible et vacillant, que leur conduite est faussée à chaque instant, que l'ordre de l'établissement est sans cesse compromis, et qu'au milieu de cette division de pouvoirs l'aliéné manque de l'appui qui lui est indispensable. Son esprit en désordre n'a plus de contre-poids dans l'autorité du médecin, et il est ainsi privé du moyen le plus précieux de régulariser ses idées, de refréner ses penchants et d'exercer un empire salutaire sur lui-même. On le voit donc, pour être efficace, l'action du médecin sur le personnel doit être toute puissante ; la même vérité ressortirait de

l'examen de tous les faits de la vie réelle d'un établissement ; mais les considérations que nous venons de présenter témoignent assez de la nécessité de réunir sur la même tête les fonctions de directeur et de médecin ; on peut d'ailleurs constater les bienfaits de la réalisation de ce principe dans plusieurs établissements de France, à l'asile de *Fains*, par exemple, si bien dirigé par notre confrère M. Renaudin, et à Illenau, où nous avons vu la pensée médicale vivifier et régulariser constamment les mesures administratives.

Nous regrettons vivement qu'une mesure aussi précieuse ne soit pas plus générale en France ; mais, pour la faire adopter, les amis des aliénés doivent compter sur l'habileté et la haute influence de M. Ferrus.

7° *De l'exercice du sentiment religieux dans les asiles d'aliénés.* Dans l'organisation d'Illenau, le fait que j'ai le plus admiré et qui m'a vivement ému, c'est la réunion de tous les jours des deux médecins-adjoints et des deux pasteurs de l'établissement, sous la présidence du médecin-directeur. Ce fait constitue à lui seul tout un système d'administration médicale, et la manière dont il s'est accompli sous mes yeux m'a pénétré de la plus haute estime pour tous ces dignes amis des aliénés et surtout pour l'homme éminent qui a su établir et maintenir un si bel ordre. De cette manière, l'unité de vues est aussi complète

que possible et les pasteurs y sont intimement associés; ils prennent connaissance, comme les médecins, des documents sur les malades transmis par les familles et les autorités locales; ils entendent les observations de tout ordre faites par le médecin-directeur et ses auxiliaires, et font part eux-mêmes de celles qu'ils ont recueillies dans la journée ; dans cet échange d'observations, on ne pourrait savoir qui donne et qui reçoit, si le respect de la hiérarchie, préétabli dans les cœurs, ne se manifestait spontanément, comme pour ajouter un nouveau charme au puissant intérêt de ces réunions.

Jusqu'à quel point cette coopération active des pasteurs est-elle utile pour le traitement des aliénations mentales ? Et d'abord, est-il convenable de leur donner un libre accès dans les établissements d'aliénés ?

On ne peut disconvenir que partout où les hommes sont réunis, c'est un devoir de rappeler, de propager les principes éternels d'où émanent les rapports de l'homme avec l'homme et de celui-ci avec la divinité. Le sentiment religieux est inhérent à notre nature, et par cela même, il demande à être développé et satisfait, et il doit l'être pour assurer le présent et préparer l'avenir.

Les aliénés feraient-ils exception à cette règle générale? serait-elle autorisée par le désordre de leur intelligence et de leur mo-

ral ? Non sans doute. Malgré la confusion de leurs idées et de leurs sentiments, les aliénés sont loin d'être désordonnés en toutes choses, et la maladie n'a pas fait table rase dans leur nature intellectuelle et morale. En examinant sans prévention la population des asiles d'aliénés, on trouve que la très grande généralité des hommes et la presque totalité des femmes conservent, à des degrés variables, le sentiment religieux. Sans doute, il peut être obscurci, et ses manifestations peuvent être empêchées par l'altération des autres sentiments et par le trouble de l'intelligence ; mais lorsqu'on l'interroge convenablement, on constate que c'est un des plus vivaces de la nature humaine. Cette observation psychologique a d'ailleurs reçu la sanction réitérée de la pratique dans certains asiles d'aliénés, et il est impossible de ne pas avoir été frappé, en assistant aux exercices du culte, des dispositions tout-à-fait convenables qu'y apportaient ces malades.

C'est donc un devoir de cultiver le sentiment religieux chez les aliénés, et de les faire rentrer, sous ce rapport comme sous tant d'autres, dans la loi commune.

Mais le traitement de l'aliénation mentale peut-il se concilier avec l'accomplissement de ce devoir ? A nos yeux, la réponse à cette question ne saurait être douteuse ; nous n'éprouvons pas la moindre hésitation à publier que non seulement le traite-

ment des maladies mentales est compatible avec les exercices du sentiment religieux, mais encore que la culture de ce sentiment et la présence d'un pasteur dans un asile d'aliénés doivent être considérés comme des moyens précieux pour la guérison des aliénations mentales. Dans cette question importante, nos convictions profondes nous séparent complétement de celles de Pinel et d'Esquirol.

Pourquoi, en effet, y aurait-il exception à l'égard du sentiment le plus capable d'opérer une réaction forte et durable, alors que le traitement moral n'a pour but que le rétablissement de l'équilibre des pouvoirs de notre âme, et pour levier que la diversité de leur action réciproque ?

L'énergie du sentiment religieux peut être évoquée avec avantage chez presque tous les aliénés, du moins dans différentes phases de leur maladie. Voilà la règle. Son application, dans la généralité des cas, ne présente aucune difficulté sérieuse et ne demande que l'emploi des voies de douceur et de persuasion, c'est-à-dire des mêmes procédés, doux et insinuants, qui constituent la base de la conduite du médecin envers les aliénés.

C'est aux aliénés dont la raison et les sentiments sont partiellement troublés que l'exercice du sentiment religieux est plus constamment applicable et plus généralement fructueux. La re-

ligion a des conseils précieux pour cette nombreuse espèce d'aliénés. Aux aliénés mécontents d'eux-mêmes comme de toutes choses, et qui recommencent sans cesse le récit de leurs défiances, de leurs plaintes, de leurs anxiétés, de leurs tourments, des persécutions dont ils se croient les victimes, la religion présente des consolations qui ont d'autant plus de chances de devenir efficaces qu'elles font appel aux sentiments les plus dignes de notre nature. Elle provoque la soumission aux décrets impénétrables de l'auteur de notre être, la patience et la modération dans l'adversité et l'indulgence même envers des ennemis. Elle montre, par de nombreux et saisissants exemples, que la confiance dans la providence amène un allègement soudain, et que, par sa toute-puissance, le calme succède à l'orage dans les moments qui paraissent les plus critiques à la faiblesse de la raison humaine. Aux aliénés que la douleur absorbe dans le silence et l'immobilité, ou dont toutes les facultés sont concentrées d'une manière pénible sur un petit nombre d'objets, la religion montre le danger et l'injustice de ne pas réagir de toutes ses forces contre les peines de l'âme ; elle signale la multiplicité des devoirs de l'homme et son impuissance à les accomplir si, au lieu d'exercer de l'empire sur lui-même, il se laisse subjuguer par des préoccupations exclusives. La religion sollicite de ces malades l'action et le travail comme

commandés à notre nature dépendante par le souverain Être.

La religion a des consolations et des enseignements pour les situations les plus diverses de l'esprit et du cœur, dans l'état de santé comme de maladie.

C'est ainsi qu'aux aliénés indécis, irrésolus, elle donne des règles fixes sur tous les objets ; et aux aliénés timorés, défiants de leurs forces jusqu'à l'humilité la plus excessive, elle fait voir la merveilleuse alliance dans l'homme des misères et des grandeurs. C'est ainsi qu'à ceux qui, voyant toutes choses à travers le prisme de la béatitude, ne trouvent aucun obstacle à la satisfaction de leurs désirs et à l'accomplissement de leurs idées d'orgueil et de domination, la religion rappelle les étonnants contrastes de l'âme humaine, et en induit facilement que des desseins humbles et modestes conviennent mieux à la faiblesse de nos moyens que les prétentions de la vanité et les vastes entreprises de l'ambition.

Les aliénés sont-ils dominés par la passion de l'amour, la religion épure ce sentiment et par cela même en atténue la dangereuse ardeur, lorsqu'elle est impuissante à le bannir du cœur de l'homme pour le remplir de l'amour de ses devoirs envers ses semblables et envers l'auteur de son être.

Aux aliénés accablés de l'ennui de la vie et roulant incessamment dans l'esprit la triste, l'horrible pensée du suicide, la

religion, tout en imposant le devoir de la résignation, fait briller l'espérance d'un secours d'en haut pour dissiper ou alléger les douleurs les plus profondes. A la prétention du droit de disposer à son gré de son existence, elle oppose le dogme si juste de l'entière dépendance de la créature envers le créateur, et proclame les châtiments réservés aux infracteurs des lois divines.

Dans la manie même, où toutes les facultés de l'homme, bouleversées dans leur rapide mouvement, offrent l'image du chaos, la religion, mieux que tous les moyens humains, suspend, au moins momentanément, ce désordre extrême par la majesté de sa parole, par la pompe de son culte et par la puissance des souvenirs, et l'on conçoit que cette suspension du délire, qui fait succéder le calme à l'agitation, puisse, réitérée dans une mesure convenable, provoquer, par la réflexion, l'empire sur soi-même, et devenir ainsi le mobile de la guérison.

Inutile de parler de l'influence de la religion sur l'état de démence : elle est ordinairement nulle, comme toute autre influence ; mais si quelque éclair vient parfois sillonner ce tombeau de la raison humaine, la religion a pour mission de le mettre à profit pour consoler le présent et assurer l'avenir.

La convalescence, enfin, présente pour l'enseignement religieux un moment bien opportun qu'il convient de saisir avec

toute la prudence que commande une raison si vacillante encore. La religion aura pour effet certain de fortifier l'âme contre les épreuves si multipliées de la vie, et si dures et si continues dans les classes de la société qui fournissent les malades aux asiles publics d'aliénés ; elle aura pour résultat de rompre beaucoup de mauvaises habitudes, de faire aimer la pratique des devoirs, et par suite d'empêcher un grand nombre de rechutes.

La religion, comme moyen de traitement, peut donc s'adapter à toutes les formes des maladies mentales, et dans toutes ces circonstances elle parle avec une autorité qu'aucune science humaine ne peut égaler, puisqu'elle puise ses enseignements à la source divine.

Sans doute, dans l'emploi d'un levier moral aussi puissant, il faut se conduire avec prudence et réserve, et viser à atteindre le but sans le dépasser. Il importe de s'opposer à l'éveil prématuré du sentiment religieux, d'empêcher l'accès de tout ce qui peut l'exalter, de temporiser avec certains caractères et dans certains cas d'aliénation mentale. Dans les mélancolies mystiques surtout, il est indispensable d'éloigner toutes les occasions propres à activer un sentiment désordonné ; toute lecture, toute conversation relatives à la religion doivent être interdites. Tant que le mal est dans toute sa force, on ne peut sans danger

cultiver le sentiment religieux; mais, dans ces cas exceptionnels même, on peut, dans le principe ou au déclin de la maladie, espérer être utile en cherchant à redresser tout ce que l'esprit contient d'erroné sur les sujets religieux. Si, dès l'origine de la maladie, on a le soin de présenter la religion sous l'aspect le plus consolant; si la toute-puissance de Dieu est plutôt invoquée comme source de miséricorde que de châtiment; si des passages de l'Ecriture, empreints de douceur et de clémence, sont mis avec discernement sous les yeux des mélancoliques poursuivis par des frayeurs sans cesse renaissantes de punition éternelle, on parvient quelquefois à arrêter la marche de la maladie et à mettre obstacle à des tentatives de suicide. Les mêmes moyens procurent les mêmes résultats lorsque le délire mystique a perdu de son intensité, et que le malade est accessible à quelques distractions.

La culture du sentiment religieux chez les aliénés n'est donc pas seulement un devoir; elle est un moyen précieux de traitement par sa puissante diversion aux préoccupations maladives, en même temps qu'elle est une source de consolations pour toutes les douleurs.

Il s'agit maintenant de régler l'exécution de ce principe.

Est-ce au médecin, arbitre suprême de tout ce qui concerne les aliénés, à se charger sans partage de la cul-

ture du sentiment religieux ? C'est lui qui connaît le mieux la diversité des altérations des sentiments et des idées, et lui seul connaît les altérations du physique concomitantes. C'est à lui, comme à leur centre naturel, que doivent aboutir toutes les parties du service d'un asile d'aliénés. Il les résume en sa personne, et l'unité d'action qu'il constitue est le mobile le plus puissant pour remuer les cœurs, régler les intelligences et harmoniser les différentes facultés de notre nature intellectuelle et morale. A tous ces titres, le médecin a des droits imprescriptibles pour donner l'impulsion à la culture du sentiment religieux chez ses malades, pour préciser les cas où elle peut être favorable, et pour déterminer les bornes dans lesquelles doit en être circonscrit l'exercice. Plus ce levier est puissant sur les âmes, plus le médecin doit être soigneux d'en surveiller l'emploi et plus il doit se montrer tuteur zélé et intelligent des infortunés mineurs confiés à toute sa sollicitude d'homme, comme aux lumières de sa science spéciale. Mais doit-on induire de ces faits, dont je sens toute la vérité et toute l'importance, que le médecin peut faire entendre aux aliénés le langage le plus convenable lorsqu'il s'agit de religion, et que lui seul doit commander, au nom des principes religieux, la résignation et l'empire sur soi-même ? Non certainement. Pour moi, du moins, je n'entends pas ainsi les devoirs d'un médecin d'aliénés, relati-

vement à l'exercice du sentiment religieux, et je délègue mes pouvoirs à l'autorité ecclésiastique dans les limites que j'ai déjà posées, c'est-à-dire avec la réserve de tous mes droits de tuteur et de médecin.

Le prêtre seul réunit toutes les conditions de puissance et d'action sur le sentiment religieux ; tout en lui donne l'éveil à ce sentiment, et l'actualité de l'impression, et la vivacité des souvenirs, et l'autorité de sa parole. Le médecin peut, sans doute, parler de religion à ses malades avec dignité et dans les moments les plus opportuns ; mais rarement il exerce de l'influence sur leur esprit, parce qu'il n'est pas revêtu du caractère sacré et qu'il n'a pas pour mission de rappeler aux hommes les lois divines. Chez les protestants eux-mêmes, qui jouissent de la liberté d'interpréter les Ecritures et qui sont affranchis de la confession, leurs pasteurs, dont l'action se trouve ainsi très restreinte, doivent néanmoins, plus que le médecin, sous le rapport religieux, impressionner le cœur et l'esprit des aliénés. A plus forte raison l'intervention du prêtre est-elle indispensable chez les catholiques ; par la direction de la conscience, par la fixité des dogmes et la pompe du culte, il exerce une influence incomparable, il captive les sens, l'imagination et l'âme tout entière.

Mais pour produire tout le bien qu'on doit attendre de son

ministère, il ne suffit pas que le prêtre célèbre les offices en présence des aliénés, qu'il leur fasse même des instructions religieuses; ce sont là des avantages sans doute, puisque l'éveil du sentiment religieux peut en être la suite, et que la réflexion solitaire et le retour des mêmes cérémonies peuvent le développer. Mais comment le prêtre agira-t-il efficacement sur des malades qu'il ne connaît pas, et comment des sermons faits pour tous pourront-ils produire une forte impression sur chacun? Pour entrer dans la voie du traitement moral dont nous avons posé les bases, et pour obtenir un grand résultat de l'intervention d'un prêtre dans un asile d'aliénés, il importe que, par de fréquents rapports avec eux, il s'empare de leur confiance et pénètre dans l'intime connaissance des idées maladives, des sentiments altérés, qu'il varie son langage selon les formes si diverses des maladies mentales et selon les individualités plus diverses encore; il faut qu'il proportionne ses discours à la mesure comme aux écarts de leur intelligence et de leur moral. Ce n'est qu'à cette condition qu'il pourra arracher les uns à leurs préoccupations maladives, et fixer l'irrégulière mobilité des autres, pour faire goûter à tous les dogmes et la morale du christianisme. Cette nécessité entraîne évidemment la résidence du prêtre dans l'établissement, et alors se présente cette question délicate et complexe : Quels doivent être les rapports du prêtre

avec le médecin et avec les aliénés? N'a-t-on pas à redouter que le prêtre n'usurpe, ne détruise l'autorité du médecin? N'a-t-on pas à craindre que, par un excès de zèle, il ne dépasse le but en donnant au sentiment religieux un développement exagéré? N'y a t-il pas danger enfin à prendre pour auxiliaire du traitement un homme étranger aux connaissances médicales?

Ces trois objections se réduisent à une seule : le prêtre se soumettra-t-il à l'autorité médicale? Nous sommes loin de contester la valeur de cette objection. Sans doute l'esprit de domination peut aminer un prêtre et entraîner de graves inconvénients; mais conclure de la possibilité d'un fait à sa réalité, à sa fréquence telle qu'un principe dont nous avons montré l'excellence doit être rejeté par cela seul, c'est rompre avec la logique pour céder à un sentiment de frayeur; c'est supposer gratuitement le développement des mauvais penchants de la nature humaine, et ne pas comprendre ce que peut dans les âmes élevées et généreuses le zèle du bien et le dévouement pour de nobles occupations et pour l'accomplissement de ses devoirs. Ces craintes d'ailleurs ne tendent pas à atténuer la valeur du principe; elles ne s'adressent qu'aux conséquences qui peuvent en découler, et qui, loin d'être inhérentes à ce principe, ne dépendent absolument que des hommes chargés de l'appliquer; ce n'est donc là qu'une question de personnes, et l'on sait

quelles solutions reçoivent les questions de ce genre : on épuise toutes les voies de persuasion, et si la triste conviction de ne pouvoir s'entendre est acquise, les statuts de l'établissement donnent le moyen de se séparer, et l'autorité du médecin n'en devient que plus éclatante à tous les yeux.

Pour nous, nous avons la conviction que la bonne harmonie entre le prêtre et le médecin sera la règle, et la mésintelligence une rare exception ; la voix du médecin sera écoutée lorsqu'elle sera contrainte de s'élever pour parer aux inconvénients d'un zèle trop ardent, en admettant d'ailleurs que ses observations se produisent avec réserve et convenance ; il sera également facile de persuader à un prêtre, sans faire la moindre infraction à sa liberté, de s'abstenir dans les cas où son intervention est jugée nuisible. L'essentiel est que le choix du prêtre soit bien fait, et que ses rapports avec le médecin soient fondés sur une estime et une bienveillance réciproques. Si le prêtre est éclairé, modéré, doux par caractère, il sentira que l'unité d'action est indispensable à l'amélioration du sort des aliénés, comme au traitement des maladies mentales, et que l'impulsion doit nécessairement être donnée par le médecin, puisque lui seul connaissant tous les faits, peut le mieux en faire fructifier la connaissance, et puisque c'est lui que les plus puissants intérêts lient aux malades, et sur lequel pèse la plus grave responsabilité. Dans cette persuasion, l'ecclésiastique s'ef-

forcera dans toutes ses paroles, dans tous ses actes, de devenir l'interprète fidèle de la pensée médicale. Loin de songer à usurper l'autorité médicale, il mettra tous ses soins à la relever aux yeux de tous, bien convaincu que c'est un moyen certain de concourir au succès du traitement. Si, de son côté, le médecin, plein d'égards pour la dignité du sacerdoce, saisit toutes les occasions de faire sentir l'importance de sa mission; si, tout en restant inébranlable dans la suprématie de l'autorité médicale, il sait la faire aimer et respecter par l'aménité et la délicatesse de ses procédés; s'il prépare les voies à son puissant auxiliaire, au lieu de l'entraver dans sa marche; s'il a assez d'élévation d'intelligence et de bonté de cœur pour ne pas être tenté d'ériger en pouvoir despotique son autorité tutélaire, l'heureux accord entre le médecin et le prêtre est assuré; des rapports fréquents et pleins de franchise prémunissent contre les fausses interprétations, et arrêtent le mal avant qu'il ait poussé de profondes racines; toute rivalité devient impossible; ils se servent mutuellement d'appui, et ainsi tout concourt au libre développement de l'exercice du sentiment religieux.

Reste, en partie du moins, la troisième objection, tirée du défaut de connaissances médicales chez le prêtre. Nous reconnaissons volontiers que les ecclésiastiques, comme les hommes du monde en général, les jurisconsultes et les psychologues de profession, sont disposés à ne considérer dans la folie que l'élément intellectuel

de notre nature, et que, par l'abstraction de l'élément matériel, ils ont des manières de voir exclusives, erronées, et que par suite ils sont exposés à avoir, envers les aliénés, une conduite partiale, injuste et ne répondant pas à tous les besoins du traitement. Mais, une fois admise la nécessité de se soumettre à la direction du médecin, le prêtre n'a pas besoin d'études médicales approfondies; autant elles sont indispensables au médecin pour apprécier les indications si diverses des maladies mentales et pour préciser le mode de traitement applicable à chaque individualité, autant, dans l'exécution et lorsque la ligne générale de conduite est bien tracée, il est possible de faire beaucoup de bien aux aliénés par la seule possession de ce tact pratique qui résulte d'un jugement prompt et sûr et de la connaissance des hommes, et auquel le médecin lui-même doit souvent ses plus heureuses inspirations. Nous devons d'ailleurs ajouter que la connaissance des hommes est insuffisante pour parler convenablement aux aliénés, et que le prêtre, pour devenir l'auxiliaire du médecin, doit étudier leurs mœurs et leurs habitudes. Ce n'est qu'à ce prix qu'il trouvera des paroles appropriées à leur état spécial, et que sa conduite pourra être judicieusement calculée sur les particularités de leur délire. Mais l'aptitude à saisir ces particularités se développera facilement sous la direction médicale, et un prêtre intelligent, vivant au milieu des aliénés, se familiarisera facilement avec le caractère spécial de

leurs affections. Ne vouloir pas lui confier le rôle d'auxiliaire du traitement ainsi compris, ce ne serait rien moins que proclamer l'exclusion de tout auxiliaire, et refuser à tous l'accès auprès des aliénés par la raison que toute parole proférée devant eux, tout acte fait en leur présence, peuvent exercer une influence fâcheuse sur leur esprit.

Ainsi tombent toutes les objections contre la culture du sentiment religieux par le ministère d'un prêtre dans les asiles d'aliénés. L'intervention d'un pasteur est légitimée, les fonctions et les prérogatives du prêtre et du médecin sont bien définies, la hiérarchie est bien fixée, les conditions de bonne harmonie entre le prêtre et le médecin sont établies et consenties, et dans le cas de conflits, force reste à l'autorité médicale. Dans cet état de choses, le médecin doit désirer et favoriser l'action du prêtre, même en dehors de l'action religieuse; il provoquera de fréquents rapports de société entre le pasteur et es aliénés; dans l'intérêt bien entendu de ces infortunés, il l'engagera à faire des cours variés selon le degré d'ouverture de leur esprit et selon leur position sociale; enfin, dans certaines circonstances, il ne manquera pas de mettre à profit l'influence toute particulière sur les âmes que lui donne son caractère religieux, pour obtenir des confidences sur les causes des maladies, et sur les idées et les sentiments les plus intimes que les femmes surtout dérobent souvent avec tant de soin à sa connaissance.

L'action des prêtres ainsi comprise n'est exercée que dans un très petit nombre d'asiles d'aliénés. Elle est en honneur à Siegburg, à Illenau et dans mon service de la Salpêtrière.

Le docteur Jacobi, qui a tant fait pour l'amélioration du sort des aliénés et pour le progrès de la spécialité des maladies mentales, s'empressa d'inaugurer à Siegburg l'exercice du sentiment religieux par l'intermédiaire d'un prêtre catholique et d'un pasteur protestant. Ce sage médecin proclame l'influence bienfaisante de cet exercice sur l'esprit des aliénés ; il avoue que les résultats ont été différents suivant les divers degrés de capacité des ministres de la religion, mais il assure qu'il n'a jamais eu à déplorer ni le moindre conflit d'autorité ni le plus léger inconvénient. Après une expérience de tant d'années, ajoute-t-il, je regarderais comme un mal irréparable l'éloignement des pasteurs de l'établissement de Siegburg.

Le docteur Roller s'est empressé de procurer à Illenau un avantage aussi précieux, et il en a assuré le bienfait d'une manière plus forte qu'à Siegburg même, en faisant doter avec plus de générosité les fonctions des pasteurs. Nous avons déjà dit de quels égards le docteur Roller les entoure, et comment il entend leur participation aux soins des aliénés : ils ne sont pas seulement chargés de tout ce qui concerne la culture du sentiment religieux, ils font aux aliénés des cours variés selon leur diversité d'intelligence et d'instruction, ils ont avec eux des en-

tretiens fréquents, et les accompagnent souvent dans leurs excursions; de plus ils instruisent, moralisent les gardiens, et leur font sentir l'importance de leur mission. Enfin, sous la direction médicale, ils prennent connaissance de tous les documents qui peuvent les rendre plus aptes à remplir leur rôle d'auxiliaires, et ils participent activement au traitement moral des aliénés. Tantôt ils préparent l'action des médecins en leur révélant des causes ou des symptômes cachés dont la confidence est due au caractère sacré dont ils sont revêtus; tantôt ils deviennent auprès des aliénés les interprètes de la pensée médicale, que leur intermédiaire rend plus facile à accepter et plus puissante: toujours ils secondent avec discernement et persévérance l'autorité médicale. Aussi, le docteur Roller, appréciateur si judicieux de tant de soins pour les aliénés et de leur déférence pour les avis des médecins, rend une justice complète à ces dignes auxiliaires; il vit avec eux dans une parfaite harmonie, et lors de ma visite à Illenau, ce confrère, plein de circonspection et d'une expérience consommée dans la spécialité des maladies mentales, me disait avec l'accent d'une conviction profonde, que, privé du concours des pasteurs, il ne consentirait pas à être médecin d'un asile d'aliénés.

Les considérations que j'ai présentées sur l'utilité de l'exercice du sentiment religieux et de l'intervention d'un prêtre comme auxiliaire du médecin, soit pour le traitement moral,

soit pour la recherche de certaines causes, de quelques idées maladives, de quelques altérations de sentiments, indiquent assez quelle est, sous ces rapports importants, ma pratique dans mon service de la Salpêtrière. Ce n'est pas ici le lieu d'entrer dans des détails à cet égard ; il suffira de dire que l'application des principes exposés reçoit toute l'extension qui est en mon pouvoir. Le digne ecclésiastique, M. l'abbé Christophe, qui, sous ma direction, veut bien donner à nos malades l'appui de son ministère, fait tous les jours, comme moi, sa visite dans toutes les salles, et jamais son costume ni sa personne n'ont été l'objet de la moindre dérision. Deux fois par semaine, il fait des instructions religieuses à plus de quatre-vingts aliénées, et sa parole est toujours écoutée avec recueillement. En outre, il a des entretiens particuliers avec les aliénées que je lui désigne, et ces entretiens ont eu souvent pour effet de les rassurer, de les calmer, de suspendre leur délire, et même de le faire cesser entièrement dans deux circonstances remarquables. Plusieurs fois, ce n'est qu'à la suite des entretiens de l'excellent abbé Christophe avec nos malades que je suis parvenu à connaître leurs sentiments les plus intimes. Son discernement, son zèle, sa prudence, les qualités bienveillantes de son âme, unis à une religion qui a des consolations pour toutes les douleurs, rendent sa coopération tout-à-fait précieuse. Malheureusement, le manque de chapelle dans l'enceinte de ma section

prive sa parole de la puissance, si grande sur l'esprit de l'homme, d'un lieu consacré au culte ; ses instructions religieuses ont lieu dans la salle des écoles, et ses entretiens avec les malades, dans mon cabinet. (Les aliénées remplissent leurs devoirs de piété dans l'église de l'hospice.)

Espérons que l'administration des hôpitaux, toujours préoccupée d'apporter à chaque misère une assistance efficace, et qui déjà, par la nomination d'un quatrième aumônier à la Salpêtrière, a si bien secondé nos vues, remplira le plus tôt possible une lacune si regrettable (1). Alors la Salpêtrière présentera une organisation complète sous le rapport de l'exercice du sentiment religieux; et cet exemple sera d'autant plus fécond en bons résultats que la Salpêtrière, par son étendue, par la beauté et le nombre de ses bâtiments, comme par l'influence des grands noms de Pinel et d'Esquirol, jouit du privilége d'attirer les visiteurs de toutes les parties du monde.

---

(1) Le bâtiment *du manége*, actuellement sans emploi, est très bien disposé intérieurement pour remplir cette destination. Ma demande à cet égard mériterait d'autant mieux d'être accueillie, que, par sa position, ce bâtiment, transformé en chapelle, pourrait servir à toutes les sections des aliénées, et réaliserait en même temps une vue pieuse de l'administration relativement à l'infirmerie générale de l'hospice de la Salpêtrière.

Paris. — Imprimerie de Bourgogne et Martinet, rue Jacob, 30.

PLAN

DE L'ASILE D'ALIÉNÉS D'ILLENAU.

LÉGENDE.

A. Au rez-de-chaussée, bureaux, portier, salle de réunion des médecins.
   1er étage. Habitation du médecin directeur.
   2e étage. Habitation de l'administrateur-économe.

B. Au rez-de-chaussée, grande cuisine et dépendances, parloir.
   1er étage. Habitation du second médecin et du prêtre catholique.
   2e étage. Habitation du pasteur protestant.

C. Etablissement d'incurables, hommes.
   1. Malades des hautes classes } tranquilles.
   2 et 3. Malades des classes moyennes et inférieures } tranquilles.
   4. Nuisibles et incommodes } de toutes les classes
   5. Agités } de toutes les classes
   6. Cours des agités.
   7. Jardins pour les diverses sections.

D. Etablissement d'incurables, femmes, comme en C.

E. Etablissement de curables, hommes.
   1. Malades des classes les plus élevées } tranquilles.
   2. Malades payant une forte pension } tranquilles.
   3. Malades des classes moyennes et inférieures } tranquilles.
   4. Nuisibles et incommodes } de toutes les classes.
   5. Agités (cellules) } de toutes les classes.
   6. Cours des agités.
   7. Jardins pour les diverses sections.

F. Etablissement d'incurables, femmes, comme en E.

G. Ateliers de menuisiers, serruriers, forgerons, cordonniers, tailleurs, etc.

H. Buanderie.

J. Au rez-de-chaussée, grande salle de réunion pour les concerts, etc.
   Au 1er. Grande ebapelle.

K et L. Galeries couvertes pour le service, et derrière, bâtiments pour l'économie.

M et N. Habitations des familles des gardiens.

Oa. Etable.

Ob. Porcherie.

P. Remise et boulangerie.

Q. Boucherie.

R. Salles de bains.

a. Cour pour les ateliers.

b. Cour pour la cuisine et la buanderie.

c. Cour d'entrée.

d. Jardins des employés.

g. Salle de bains pour les deux sexes des classes élevées, et au 1er, habitation du troisième médecin.

h. Pompe et machine à vapeur pour la cuisine et la buanderie.

